

3me ANNÉE No 43. 15/27 NOVEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.
Les abonnements et les annonces sont exclusivent reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deïrmen-Han, Constantinople.
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONFÉRENCES SUR LES MALADIES TYPHIQUES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'HOPITAL DE LA MARINE

IIIme CONFÉRENCE.

(Suite)

De telles expériences sont ordinairement expliquées par les auteurs, comme si « la contagiosité » du typhus abdominal en était prouvée. Pour nous, c'est là la preuve certaine que ce n'est pas la décomposition de substances organiques en elle-même, laquelle préxistait, sans cela, dans les endroits susmentionnés, de temps immémorial, qui a été la cause déterminante du typhus abdominal, mais que, pour la production de cette maladie, la présence du poison spécifique est toujours nécessaire ; celui-ci ne se développe jamais spontanément, seulement, quand il est importé quelque part, qu'il y trouve les conditions nécessaires à son développement et à sa multiplication, c'est alors qu'il éclot et qu'il y détermine une épidémie.

Nous devons, en conséquence, reconnaître, d'un côté que le typhus abdominal n'est pas contagieux de personne à personne, mais d'un autre côté aussi qu'il ne se produit jamais, d'une manière autochthone, mais seulement par la propagation continuelle du poison. Par conséquent, le typhus abdominal appartient, avec le choléra et la dyssenterie, à la catégorie *des maladies miasmatico-contagieuses*, dans le sens dans lequel cette idée sera définie plus tard. La maladie n'est pas contagieuse dans le sens particulier du mot, car elle n'est pas propagée par le contact direct ; mais elle n'est pas non plus purement miasmatique, car les circonstances extérieures ne suffisent pas seules, pour la production du poison de la maladie ; c'est plutôt la présence d'un homme, affecté de cette maladie, ou c'est la présence de substances qui proviennent de malades typhiques,

qui sont nécessaires pour cela. Le poison se propage continuellement, en parvenant à des localités favorables à son développement ultérieur et à sa multiplication, et en étant reçu, de nouveau, par un corps humain.

Dans cette conception, une question surgit tout de suite : quelles sont les substances qui, issues d'un individu malades, doivent être considérés comme les véhicules dans les évacuations alvines ; ce sont les mêmes raisons qui font chercher, dans le choléra, le poison, dans les déjections, par analogie. Et, en effet, il y a des expériences qui montrent, d'une manière irréfutable, que la maladie est propagée par les évacuations alvines d'individus affectées du typhus abdominal. Mais c'est une question de savoir si, déjà, les déjections fraîches contiennent le poison, d'une manière efficace. La circonstance que les médecins et les garde-malades qui soignent les typhiques sont rarement atteints par le typhus abdominal, quand même ils s'exposeraient à l'influence des évacuations alvines fraîches, et cette autre circonstance que les malades qui sont couchés dans les mêmes salles que les typhiques, semblent parler plutôt en faveur de cela, que le poison, pour devenir efficace, a à parcourir un degré de développement, en dehors du corps ; ce degré de développement peut avoir lieu, lorsque ces déjections restent isolées, par exemple, attachées au linge qu'elles maculent ; il paraît pourtant arriver, dans une mesure particulièrement grande, lorsque ces déjections sont versées dans les lieux, les cloaques, etc., ou de même dans le sol pénétré de substances organiques.

C'est ainsi que s'explique le fait que, lorsqu'un homme souffre du typhus abdominal, et qu'il arrive dans une localité, jusqu'alors exempt de ce typhus, ou dans une maison, qui est dans les mêmes conditions, il puisse y former un foyer d'infection dont beaucoup d'autres hommes peuvent être infectés.

(à suivre)

CONSTITUTION MÉDICALE DE CONSTANTINOPLE

PAR LE Dr PARDO.

(Suite et fin)

Le quartier de Cassim-Pacha, s'il n'a pas été le point de départ de l'épidémie, a été, à n'en pas douter, le plus éprouvé.

Ce sont là des enseignements éloquents qui doivent être utilisés en prévision d'une prochaine invasion cholérique, dont Dieu veuille bien nous préserver.

Si d'un côté il ne faut pas alarmer les populations, de l'autre côté il est du devoir du médecin de les avertir à temps d'un danger quoique lointain dont elles sont menacées, afin qu'elles puissent se garantir par tous les moyens qui sont en leur pouvoir.

Car, une fois l'épidémie éclatée, ce serait trop tard. Les mesures hygiéniques ne s'improvisent pas et c'est sur elles qu'il faut le plus compter pour tenir éloigné le fléau, en amoindrir les ravages, si on ne réussit pas à le conjurer.

Cette fois-ci le choléra a pénétré en Mésopotamie par le golfe persique, d'après toute apparence, qui se trouve en continuelle communication avec Bombay. Il a fini par envahir la Perse.

Or, la Perse est un danger constant pour l'Europe et pour la Turquie, principalement.

Le persan est trop refractaire au progrès et à la civilisation ; il ne croit pas à la contagiosité des maladies pestilentielles, et, par conséquent, il se soumet

FEUILLETON DE LA « GAZETTE DES HOPITAUX ».

Souvenirs du Siège de Silistrie de 1854.—Plaies par armes à feu.—Epidémies de typhus contagieux et de choléra Asiatique qui ont sévi alors à Silistrie et ses environs.

(Suite et fin)

Le 17e jour de ma maladie je perdis connaissance et je restai trois jours dans cet état. Le 22e jour le matin, en ouvrant les yeux, comme reveillé d'un long sommeil, je vis l'imam du batallon (aumonier) l'écrivain, le chef de bataillon, assistés de la femme qui me soignait, ouvrir mes sacs et mes caisses et faire un inventaire des mes effets et bagages. Ma garde-malade me voyant en danger avait avisé le colonel, voulant par cette démarche se mettre à couvert de toute responsabilité. J'avais alors une inappétence absolue et une grande faiblesse ; je ne pouvais pas bouger dans mon lit ni me lever. Ce n'est qu'après quelques jours que je commençai à prendre un peu de nourriture. Entré en convalescence le 29e jour, mes illusions furent remplacées par des songes et des rêves curieux et fatiguants.

Pendant mon sommeil je me croyais transporté devant Sévastopole, alors assiégé par les troupes aliées de France, d'Angleterre, de l'Empire Ottoman et du petit royaume de Sardaigne, sous une tente carrée devant une table couverte des cartes géographiques, de dessins et de plans, en compagnie des généraux Raglan, Pelissier et Canrobert qui attendaient mon arrivée ; nous nous mettions alors à travailler et à faire le plan d'assaut de Sévastopole. Chaque nuit ce songe se répétait régulièrement et invariablement pendant la durée d'un septenaire. Après ce laps de temps, la scène chengea : Aussitôt endormi, je voyais porter un grand

de bien mauvaise grâce aux mesures quarantenaires qu'on cherche presque à lui imposer. Les processions mortuaires à Hedjef et Kerbela infectent l'air tout le long du parcours où elles s'effectuent. L'état hygiénique de ses villes est vraiment déplorable. A Téhéran même on voit, à proximité des habitations, des bassins d'eau où on jette tous les détritus d'animaux et de végétaux, où on lave même le linge sale et où on puise l'eau qui doit servir à tous les usages domestiques, à la cuisson des mêts et à la boisson.

Un pays qui se trouve dans telles conditions hygiéniques offre de grandes prises aux épidémies en général.

Il y a donc beaucoup à craindre que l'été prochain le choléra s'y établisse comme précédemment et alors il serait difficile de prévoir dès à présent, quoique on puisse le présumer jusqu'à un certain point, par ses tendances envahissantes, quel sera l'itinéraire qu'il aura à suivre pour atteindre des pays mêmes les plus éloignés du foyer morbide. Quoiqu'il en soit, la dengue continue à exister ici et tous les jours on en voit des nouveaux cas.

Tout porte à croire cependant qu'elle soit à son déclin.

La loi qui semble présider à la marche des épidémies on a eu lieu de la vérifier même dans cette occasion.

Au début de l'épidémie il y a eu une véritable accalmie pathologique. Les maladies saisonnières et intercurrentes s'étaient complètement effacées à l'approche de cette épidémie que rien d'ailleurs ne faisait présager. Aujourd'hui elles commencent reparaître, ce qui est un signe de déclin. Les chaleurs cette année n'ont pas été si intenses que les années précédentes. Le thermomètre n'a pas dépassé 33° c. tandis que l'année dernière la température s'est élevée à 34° c. Il est vrai pourtant que les chaleurs cette année ont été plus énervantes par leur durée. Pareillement la grande sécheresse peut avoir contribué à affaiblir les organismes. Les orages d'été, si coutumiers dans ce climat, ont fait complètement défaut ; aussi les oscillations barométriques n'ont pas beaucoup varié.

Somme toute, la constitution atmosphérique n'a rien offert de particulier pour expliquer l'explosion de cette épidémie.

Sans nous égarer dans des conjectures tant soit peu hypothétiques, ne serait ce que pour mémoire, nous ne pouvons nous empêcher d'y voir une certaine coïncidence avec le percement de l'isthme de Suez.

En effet, après l'ouverture du canal, son importation en Egypte d'abord a un lieu absolument comme le choléra.

De là très probablement la dengue a été importée en Crète, à Chypre, à Alexandrie ensuite à Smyrne et, en dernier lieu ici, sans compter les autres localités qui en ont été également infectées pendant son parcours.

Il est vrai qu'il n'y a pas eu beaucoup de cas de mort à deplorer pendant cette épidémie et que les quelques cas aussi qui ont eu lieu jusqu'ici il faut les rapporter à des malheureuses circonstances pathologiques, il n'est pas moins vrai que fût ce même un seul cas de mort qui eût lieu, ce que nous ne saurions l'exclure parce que Ziemssen avec sa grande autorité affirme que quand la température persiste à 42° c. la mort s'ensuit par « collapsus », ce serait assez pour attirer toute l'attention du praticien sur les cas spéciaux qui se présentent à son observation.

La thérapeutique contre cette maladie en général si bénigue doit être négative ce qui ne veut pas dire qu'elle doit être nulle.

Contre elle la sage maxime « a jurantibus et laiden-

---

nombre de malades à faire coucher sur mon lit ; je criais, je protestais, en vain, on continuait à entasser les malades sur moi ; je m'éveillais alors en sursaut, couvert de sueur. Cet état dura pendant quelques jours. Ensuite mon rêve a changé de nature. Une fois endormi je me voyais assailli par une foule de jeunes filles grecques des îles, chacune tenant une lettre à la main, me forçant d'envoyer ces lettres à leurs familles. Cette période finie, je pus enfin dormir tranquillement et manger avec appetit, mais ma convalescence dura deux longs mois.

Tous les villages des environs de Silistrie ont souffert de ce fléau et lors de notre passage nous avons vu tout le monde porter le deuil, chacun ayant perdu quelque parent. Ces pauvres villageois ne sachant que faire contre une mortalité aussi effrayante, sans assistance médicale et imbus de préjugés à cause de leur ignorance, avaient envoyé chercher à une distance de vingt heures au loin, des sorciers pour trouver et brûler le *Revenant*, car ils croyaient qu'un revenant (Djadi) sortait la nuit du tombeau et faisait ce ravage dans le village en étranglant les hommes. Ces sorciers, qui sont ordinairement des tziganes, étant venus avaient commencé par ouvrir divers tombeaux, après quoi ils avaient fini par déclarer qu'ils avaient trouvé enfin le cadavre du Revenant. Ayant exhumé ce cadavre, ils lui ouvrirent le ventre et le thorax et après avoir arraché le cœur, ils remplirent le ventre d'eau et puis ils l'ensevelirent de nouveau. Ayant ensuite allumé un grand feu, ils brûlèrent le cœur du Revenant, et l'exorcisme prit fin. Malgré cette pratique superstitieuse l'épidémie ne continua pas moins à servir sur la population ; Alors on invita l'archevèque de Silistrie (Dristras) pour célébrer une messe, faire de l'eau bénite (aghiasmos) et exorciser le fléau.

La mortalité de cette épidémie du typhus a été grande. Nous ne perdimes pourtant aucun pharmacien ni chirurgien militaires ; les Italiens eurent quelques morts. Le *traitement* consistait en un purgatif au commencement, de la limonade minérale, le sulfate de quinine, quelquefois au commencement une saignée, des sangsues

tibus » doit être sévèrement observée, parce que il n'y a pas de spécifique proprement dit et moins encore une méthode thérapeutique à suivre en présence d'une maladie dont on ne connait pas la nature essentielle. Les recherches bactériologiques faites par S. E. le Dr Zoéros pacha ont donné un résultat négatif dans le sang et la salive.

C'était un véritable engouement qui s'était emparé du public et des médecins pour l'eau purgative de Yanos et pour le sulfate de quinine.

J'oserais dire que chaque cas demandait un thérapeutique à part, selon les manifestations morbides les plus accentuées qui s'y montraient qu'il fallait combatre par des moyens appropriés et rationnels et ayant toujours présente à l'esprit la profonde adynamie et l'anoréxie que cette curieuse maladie laisse toujours derrière elle. En d'autres termes, c'est plutôt une neutralité armée, comme on l'a dit avec raison pour d'autres maladies, que la méthode purement expectante qu'il faut employer.

Pour ce qui est de la prophylaxie tous les moyens essayés jusqu'à présent se sont montrés impuissants à préserver les individus à en être contaminés.

On conçoit qu'on n'ait pas songé à recourir aux mesures quarantenaires, qui seules d'après nous auraient pu être efficaces ; mais la bénignité de la maladie justifie jusqu'à un certain point l'indifférence des autorités médicales compétentes à cet égard.

Nous nous arrêterons là dans l'exposé de nos impressions personnelles sur cette épidémie.

D'ailleurs, on ne tardera à publier un travail d'ensemble ; c'est à ce résultat de la discussion qui a eu lieu au sein de la Société Impériale de Médecine, sur la proposition de Son Illustre Président Mavrogéni pacha, où le monde médical pourra puiser des notions bien plus étendues que nous n'aurions pu le faire dans l'espace restreint qui nous est accordé et que nous ne saurions dépasser.

FAITS DIVERS.

M. le Dr Mujar Tefik effendi, attaché à l'hôpital de Haïdar-pacha, vient d'être décoré de la 4me classe de l'Osmanié.

—

Nouri Kenem bey, médecin principal du palais de Top-Kapou, a été décoré de la 3me classe du Medjidié.

—

Riza effendi, Husséin effendi et le pharmacien Djivan effendi, 4me Medjidiés.

A L'ACADÉMIE DE MÉDECINE DE PARIS.

Au nom d'une commission composée de MM. Verneuil, Germain Sée, Dujardin-Beaumetz, Cornil et Villemin, rapporteur, ce dernier lit un rapport sur la prophylaxie de la tuberculose, rapport qui se termine par les conclusions suivantes :

I.—La tuberculose est de toutes les maladies celle qui fait le plus de victimes. Dans les grandes villes elle comporte pour un quart à un septième dans la mortalité.

Pour s'expliquer l'élévation de ce chiffre il faut savoir que la phtisie pulmonaire n'est pas la seule manifestation de la tuberculose, comme on le croit à tort dans le public. En effet, nombre de bronchites, de pleurésies, de méningites, de péritonites, d'entérites, de lésions osseuses et articulaires, d'abcès froids, etc., sont des maladies de même nature.

II.—La tuberculose est une maladie infectueuse, parasitaire, causée par un microbe ; mais elle n'est transmissible à un individu sain par un sujet malade que dans des conditions spéciales que nous alons déterminer.

En dehors de sa transmission héréditaire directe, le microbe de la tuberculose pénètre dans l'organisme par les voies aériennes avec l'air inspiré, par le canal digestif avec les aliments, par la peau et les muqueuses à la suite d'écorchures, de piqûres, de plaies et d'ulcérations diverses.

III.—La source contagieuse la plus fréquente et la plus redoutable réside dans les crachats des phtisiques. A peu près inoffensifs

---

et des cataplasmes sur le ventre etc., une diète sévère était de rigueur, ce n'est qu'en convalescence qu'on donnait le vin et les toniques. L'épidémie dura une année environ à Silistrie et ses alentours, du 15 juillet jusqu'au printemps prochain, faisant beaucoup de ravage. L'usage de l'eau corrompue du Danube fut la cause principale de cette épidémie meurtrière ; les émanations putrides animales d'abord et l'encombrement plus tard contribuèrent beaucoup à la gravité de la maladie.

Le *choléra Asiatique,* qui fut porté à Varna de la Crimée par les troupes françaises, vint à Silistrie nous visiter en automne de 1855. Il fit un grand ravage parmi la population de la ville ; deux frères pharmaciens allemands succombaient en une nuit ainsi que leur servante. Le lendemain ils furent enterrés tous trois dans le même cercueil. Cette fin tragique causa une terreur panique parmi la population de Silistrie. Ses habitants se mirent à emigrer et à se disperser dans d'autres villes pour échapper à cette terrible épidémie. Je dirigeais alors l'un des hôpitaux militaires de la ville, quand je reçus du commendant en chef l'ordre de me rendre auprès de nos deux bataillons qui campaient sous les tentes sur les hauteurs de Silistrie ; le choléra s'était déclaré parmi les soldats. En me rendant au camp, j'ordonnai que les soldats s'abstinsent de l'usage de melons, d'aubergines et des végétaux ; de se nourir de viande et de riz, de ne pas faire usage de l'eau du Danube, de faire changer chaque deux jours les lieux d'aisance en comblant les fossés avec de la terre et en ouvrant une nouvelle fosse. Comme ces latrines sont de petites tentes mobiles ce déplacement est facile. Dans une épidémie cholérique il est bon de changer chaque jour la fosse tout en désinfectant et en comblant la première.

A cette époque on ne croyaient pas encore à la contagion, on ignorait les microbes de Koch et l'on employait un traitement symptomatique ; moi même j'usais d'un traitement simple et symptomatique qui me donnait de bons résultats. Aussitôt qu'un soldat était attaqué, je lui faisais faire une petite saignée au bras et je lui administrais immédiatement une petite tasse d'une mixture

tant qu'ils restent à l'état liquide, c'est surtout lorsqu'ils sont réduits en poussière qu'ils deviennent dangereux. Ils revêtent promptement cette forme lorsqu'ils sont projetés sur le sol, les planchers, les carreaux, les murs ; lorsqu'ils souillent les vêtements, les couvertures, les objets de literie, les tapis, les rideaux, etc.; lorsqu'ils sont reçus dans des mouchoirs, des serviettes, etc.

C'est alors que desséchés et pulvérulents ils sont mis en mouvement par le balayage et l'époussetage, le battage et le brossage des étoffes, des meubles, des couvertures, des vêtements. Cette poussière suspendue dans l'air, pénètre dans les voies respiratoires, se dépose sur les surfaces cutanées et muqueuses dépouillées de leur vernis épidermique, sur les objets usuels servant aux usages alimentaires et devient ainsi un danger permanent pour les personnes qui séjournent dans l'atmosphère ainsi souillée.

Le principe contagieux de la tuberculose se trouve aussi dans les déjections des phtisiques, soit qu'il provienne des lésions intestinales si communes dans cette affection soit qu'il vienne des crachats avalés par les malades. Très fréquemment ceux-ci sont atteints de diarrhée, souillent leurs draps de lit et leur linge et créent ainsi une source d'infection contre laquelle il importe de se mettre en garde.

En conséquence il faut :

1⁰ Etre bien convaincu de la nécessité de prendre les plus grandes précautions au sujet des matières de l'expectoration des phtisiques. Elles doivent toujours et partout être reçues dans des crachoirs contenant une certaine quantité de liquide et non des matières pulvérulentes telles que du sable, du son et des cendres. Ceux-ci doivent ensuite être vidés chaque jour dans le feu et nettoyés à l'eau bouillante. Jamais ils ne doivent être déversés sur les fumiers ni dans les cours et les jardins où ils peuvent tuberculiser les volailles qui les mangent.

L'usage des crachoirs ne doit pas se borner aux hôpitaux et aux habitations privées mais il est indispensable de l'adopter pour tous les établissements publics (casernes, ateliers, gares de chemins de fer et autres lieux de réunion).

2⁰ Ne point laisser sécher le linge maculé par les déjections des tuberculeux, mais le tremper et le faire séjourner quelque temps dans l'eau bouillante avant de le livrer au blanchissage, ou bien le brûler.

3⁰ Eviter de coucher dans le lit d'un tuberculeux et habiter sa chambre le moins possible, si de minutieuses précautions n'ont pas été prises contre les crachats et contre les souillures de son linge par ses déjections.

4⁰ Obtenir que les chambres d'hôtels, les maisons garnies, les châlets, les villas, etc. occupés par les phtisiques dans les villes d'eaux et les stations hivernales soient meublés et tapissés de telle manière que la désinfection y soit facilement et complètement réalisée après le départ de chaque malade.

Le public est le premier intéressé à préférer les habitations dans lesquelles de pareilles précautions hygiéniques sont observées.

5⁰ Ne se servir des objets contaminés par les tuberculeux (linge, literie, vêtements, objets de toilette, tentures, meubles, jouets), qu'après désinfection préalable (étuve sous pression, ébullition, vapeurs soufrées, peinture à la chaux).

IV.—Si les crachats des phtisiques, ainsi que leurs excrétions alvines sont l'origine la plus commune des tuberculoses acquises, ils n'en sont pas la seule.

Le parasite de la maladie peut se rencontrer dans le lait, la viande et le sang des animaux malades qui servent à l'alimentation de l'homme (bœuf, vache surtout, lapin, volailles) :

1⁰ Le lait, dont la provenance est le plus généralement inconnue, doit attirer spécialement l'attention des mères et des nourrices en raison de l'aptitude des jeunes enfants à contracter la tuberculose.

(Il meurt annuellement à Paris plus de 2,000 tuberculeux âgés de moins de deux ans).

La mère tuberculeuse ne doit pas nourrir son enfant, elle doit le confier à une autre nourrice bien portante, vivant à la campagne dans une maison non habitée par des phtisiques où, avec les meilleurs conditions hygiéniques les risques de contagion tuberculeuse sont beaucoup moindres que dans les villes.

L'allaitement au sein étant impossible, si on le remplace par l'allaitement avec le lait de vaches, celui-ci doit être toujours bouilli.

Le lait d'ânesse et de chèvre, non bouilli, offre infiniment moins de dangers.

2⁰ La viande des animaux tuberculeux doit être prohibée. Le public a tout intérêt à s'assurer si l'inspection des viandes exigée par la loi est régulièrement et rigoureusement exercée.

3⁰ L'usage d'aller boire du sang dans les abattoirs est dangereux, il est du reste sans efficacité.

V.—Tous les individus n'ont pas au même degré l'aptitude à contracter la tuberculose. Il y a des sujets particulièrement prédisposés et qui doivent redoubler de précautions pour éviter les circonstances favorables à la contamination signalées plus haut. Ce sont:

1⁰ Les personnes nées de parents tuberculeux ou appartenant à des familles qui comptent plusieurs membres frappés par la tuberculose.

2⁰ Celles qui sont débilitées par les privations et les excès. L'abus des boissons alcooliques est particulièrement néfaste.

3⁰ Sont aussi prédisposés à la tuberculose, les individus atteints ou en convalescence de rougeole, de coqueluche, de variole et surtout les diabétiques.

---

composée de laudanum de sydenham, d'ether sulfurique et d'essence de menthe, lui faisant prendre celà moi-même. Ce soldat, après avoir avalé sa mixture anticholérique, allait se coucher ; on le couvrait avec sa capotte, il s'endormait, transpirait abondamment et s'éveillait ne sentant qu'un lassitude qui passait dans l'espace de trois à quatre jours. Plus de vingts soldats avaient été guéri de la sorte, deux cas seulement avaient été refractaires ; ils avaient été envoyé à l'hôpital militaire en ville où ils avaient succombé.

Mixture Anticholérique.

Laudanum liquide de Sydenham	3 1/2 gr.
Ether sulfurique	3 1/2 »
Essence de menthe	gout. X.
M.	

Pour trois doses.

On met de cette mixture, le tiers, dans une petite tasse, ou la remplit d'eau commune ou mieux d'eau de fleurs d'oranger et l'on fait avaler le tout en une seule fois.

Le 2/14 Octobre 1889.

MACRIDY PACHA.

IFLUENCE DE LA PILOCARPINE SUR LA COULEUR DES CHEVEUX

Par M. W. PRENBISS.

L'auteur cite deux cas dans lesquels la pilocarpine a fait noircir les cheveux. Le premier est celui d'une jeune femme de vingt-cinq ans chez laquelle la pilocarpine était employée pour combattre les symptômes urémiques résultant de l'arsenic. Les cheveux de brun clair devinrent noirs. Une autre femme de soixante-douze ans prit du jaborandi pour une maladie des reins et vit ses sourcils blancs devenir noirs. (*Med. and Surg. Rep.*)

MOYEN D'ADMINISTRER L'HUILE DE FOIE DE MORUE

Par M. GUBLER, de Londres.

Le saveur désagréable de ce médicament disparaît complètement lorsqu'on le mélange avec l'extrait de malt préparé dans le vide, afin de conserver ses qualités nutritives et digestives. Cet extrait *dissout* l'huile de foie de morue, car la solution est claire, transparente et, au microscope, on ne voit pas de globules graisseux ; pour déplacer l'huile, il suffit de faire passer une goutte d'eau sous la lamelle. Il n'y a que les extraits de malt riches en diastase qui possèdent cette propriété. Les malades et les enfants boivent avec plaisir cette huile ainsi dissoute et qui se digère facilement. Ce genre de préparation présente, d'après l'auteur, un avantage très sérieux au point de vue nutritif et digestif. (*Congrès de thérapeutique*).

ACTION PURGATIVE DU MANZANILLO

Par MM. A. BETANCOURT et DARCY-ADAMS.

Le suc de cette plante, qui est une euphorbiacée de l'Amérique du Sud, est employé comme poison par les indigènes. Appliqué sur la peau, il produit la rubéfaction, la vésication et, administré à l'intérieur, une sensation de brûlure dans la bouche et l'œsophage, de la diarrhée, des vomissements cholériformes, des crampes et un collapsus mortel.

M. Bétancourt l'a employé comme purgatif à la dose de 2 à 3 gouttes dans le lait. Il provoque des selles abondantes, indolores, mais 7 à 8 gouttes donnent de violentes coliques. Ce serait, pour lui, un purgatif fort utile dans les cardiopathies et les affections rénales. (*Société clinique de la Havane.*)

M. d'Arcy-Adams partage cet avis et conseille d'essayer ce suc, qu'il regarde comme devant prendre place dans la catégorie des cathartiques et des hydragogues. (*Med. Record.*)

TRAITEMENT DE LA DIPHTÉRITE

Par M. GAUCHER.

Les récentes recherces expérimentales de MM. Roux et Yersin confirment ce que l'observation clinique avait appris sur l'évolution de la diphtérie et même sur le meilleur antiseptique à opposer à l'infection diphtérique, et, pour l'auteur, ce meilleur antiseptique est l'acide phénique.

Modifiant son ancienne formule, il indique la suivante pour les badigeonnages de l'arrière-gorge :

Camphre	20	grammes
Huile de ricin	15	—
Alcool à 90 degrés . . .	10	—
Acide phénique cristallisé.	5	—
Acide tartrique	1	—

La glycérine, que quelques auteurs ont préconisée, est un très mauvais véhicule, parce que, étant miscible dans l'eau, elle fuse sur une grande surface et va mouiller les parties voisines de celles que l'on veut cautériser.

L'ablation des fausses membranes et l'application de la mixture phéno-camphrée doivent être répétées toutes les trois ou quatre heures, plus souvent même si les fausses membranes se reproduisent rapidement.

Il faut enlever toutes les fausses membranes, mais s'efforcer aussi de produire le moins de lésions possible.

Il est nécessaire de pratiquer dans la gorge, toutes les deux heures, des irrigations phéniquées qui entraînent les débris pseudo-membraneux, et en même temps réalisent un milieu antiseptique. Chez les adultes, en plus des irrigations phéniquées, on prescrira des gargarismes phéniqués (eau phéniquée à 1 pour 100).

Chez les jeunes enfants, qui se prêtent mal aux irrigations, il faudra pratiquer celles-ci de force. Le mieux est de les tenir la tête penchée en avant, pour qu'ils n'avalent pas d'eau phéniquée. La bouche doit être maintenue ouverte au moyen d'un morceau de bois enfoncé entre les arcades dentaires. Quant à la douleur, elle est presque nulle.

L'auteur a traité, par les cautérisations phéniquées, quarante-deux cas de diphtérie et n'a eu que trois décès ; mais même en ne tenant pas compte des circons-

tances spéciales qui ont causé la mort dans ces trois cas, une mortalité de 7 pour 100 dans une maladie aussi grave que la diphtérie constitue une proportion assez faible.

ANANAS DANS LA BRONCHITE CATARRHALE

Par le docteur FLASCHER.

L'auteur regarde le suc de l'ananas comme un des meilleurs remèdes pour dissoudre les mucosités qui obstruent les voies aériennes et il aurait obtenu des résultats excellents dans les cas de bronchite chronique avec expectoration insuffisante et dyspnée.

Il conseille de le préparer de la façon suivante. On coupe le fruit par tranches que l'on place dans un vase de verre. On les saupoudre de sucre, et on place le vase, fermé et enveloppé de paille pour qu'il ne se brise pas, dans l'eau froide dont on élève seulement la température jusqu'à 100 degrés. On retire la bouteille, on laisse refroidir le jus que l'on distribue dans de petites bouteilles en verre.

La dose est de huit à dix cuillerées à café dans les premiers jours et, plus tard, on peut la diminuer. (*Drog. Zeit.*)

ACIDE CHRONIQUE CONTRE LA SUEUR DES PIEDS

Le conseil de santé des armées de l'Allemagne recommande l'acide chromique comme un remède fort utile et non irritant pour la guérison radicale de la sueur fétide des pieds. Il recommande de tramper un pinceau de coton absorbant dans une solution d'acide chromique à 10 pour 100 et de badigeonner la plante des pieds et les parties avoisinantes, quand le cas est grave, toutes les deux ou trois semaines, et seulement toutes les six ou huit semaines s'il est léger ; quand il existe des plaies, il vaut mieux n'employer d'abord qu'une solution à 3 pour 100, en employant, dès que les plaies sont guéries, la solution à 10 pour 100. On remarque souvent, pendant l'été, que la perspiration générale du corps augmente beaucoup après ces applications. La sécrétion anormale se tarit après un ou deux jours sans aucune répercussion.

LA GLACE CONTRE LES SUEURS NOCTURNES

Par M. ROSENBACH.

L'auteur recommande, pour arrêter les sueurs nocturnes qui affaiblissent tant les phtisiques, d'appliquer sur l'abdomen une vessie à moitié remplie de glace, et de la laisser séjourner pendant quelques heures.

Les malades la supportent très bien, même quand ils présentent une élévation vespérale de la température. Ce moyen réussirait dans les cas où l'atropine aurait échoué, ainsi que le salicylate de soude pulvérisé répandu sur tout le corps. (*Pr. Med. Wodisdh.*)

LA TANGHININE

Par M. ARNAUD.

L'amande du *Tanghinia venenifera*, de la famille des apocynacées, est employée, à Madagascar, pour préparer le *tanguin*, poison d'épreuve. M. Arnaud, qui continue, avec tant de succès, ses travaux sur les principes actifs des apocynacées, a recherché celui de cette espèce et l'a isolé. Il épuise les amandes par le sulfure de carbone qui enlève environ 75 pour 100 de leur poids de matière grasse, il traite ensuite par l'alcool concentré bouillant. Après distillation, le résidu soumis aux traitements appropriés donne pour 2^k,550 d'amandes, 25 grammes d'une substance cristallisée à laquelle il donne le nom de *tanghinine*.

Cette substance fond vers 182 degrés, puis elle brûle sans résidu. Quand on la met en contact avec l'eau, elle elle se gonfle après plusieurs heures et forme un mucilage assez épais pour que le vase puisee être retourné sans que le liquide épais s'écoule. Elle se dissout dans l'alcool, l'éther et est lévogyre.

Sous l'influence des acides étendus elle se décompose en donnant naissance à un produit résineux, jaunâtre, qui ne cristallise pas dans l'alcool. Il ne se forme pas de sucre réducteur. En même temps on obtient une petite quantité d'une substance très amère.

La tanghinine n'est pas azotée. Ce n'est donc ni un glucoside, ni un alcaloïde, et sa fonction chimique n'est pas encore élucidée.

C'est un poison cardiaque se rapprochant de la strophanthine et de l'ouabaïne. D'après M. Gley, elle en diffère par une action convulsivante général. *(Académie des sciences.)*

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES
DE CONSTANTINOPLE

MOIS D'OCTOBRE 1889.

Noms des hopitaux	Existants au 1er Octobre	Entrés	Totaux	Sortis	Morts	Restants	Observations
Yildiz.	131	573	407	550	4	150	
Haïdar-Pacha . . .	460	641	1.101	589	20	492	
Maltépé.	307	920	1.227	822	8	397	
Kouléli.	219	425	644	436	2	206	
Séraskérat	109	164	273	186	2	85	
Coumbarhané . . .	86	338	424	206	2	162	
Invalides	285	213	471	263	13	195	
Gumuch-Sou	179	440	619	402	11	206	
Zeytoun-Bournou .	25	134	159	129	0	30	
Liman-Kébir	22	158	180	140	0	35	
Totaux. . .	1.796	4.006	5.802	3.782	62	1.958	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

مومیالیه بوعلاجك استحضارینیشو یولده توصیه ایدییور : اناناس میوه‌سی دیلدیلم کسیلوب زجاج برقاب درونـه قونیله‌رق اوزرینـه توز شکر اکیلور. قیرلمامق ایچون ساز ایله صاریلی وکوزلجه قپالی اولان بوقاب صغوق صودرونه وضع اولنوب بوصوبك حرارتی ۱۰۰ درجه‌یه ایصال ایدیلور. شیشه صودن چیقاریله‌رق صغومغه ترك ایدلدکدنصکره درونندهکی عصاره‌اوفق زجاج شیشه‌لره طولدیریلور.

بوندن اولا یومیه سکزاون قهوه قاشیغی استعمال ایدیلوب مؤخراً مقداری تنزیل اولنه‌بیلور.

﴿ آیاقلرك ترلـه‌سنه قارشو حامض قروم استعمالی ﴾

المانیه اردوسی صحیه مجلسی آیاقلرك فنا قوقولو ترلـه‌سـنك اساساً شفا پذیر اولمسیچون غایت‌مفیدوغیر مهیج بردوا مقامنده حامض قرومی توصیه ایتمکده‌در.

بریموق‌فورچه ۱۰۰ده۱۰ نسبتنده حامض‌قروم (Acide chromique) محلولنه باتیریله‌رق آیاقلری غایت چـوق ترلیـانلرك هرایکی ویا اوچ هفته‌ده برطباننلریله پارمقلرینك آره‌سی طلا اولنور. وآز ترلیانلر حقنده بو اصول التی یدی هفته‌ده برکره اجرا اولنور. برطـاقم یاره‌لر موجـود اولدیغی صورتده اول امرده ۱۰۰ده۵ نسبتنده برمحلول استعمال ایدوب یاره‌لر بکـدکدنصکره ۱۰۰ده ۱۰ نسبتنده محلول قوللانلمیلدر. یاز موسمنده اشبو دوانك استعمالندن صکره انفضاجات عمومیهٔ بدنك خیلیجه تزاید ایلدیکی شـایان دقتدر. افرازات غیر طبیعیه برایکی کوندن صکره هیچ برارتدادی موجب اولقسزین محووزائل اولور.

﴿ تعرق لیلی‌یه قارشو بوز استعمالی ﴾

موسیو (روزانباق)

مسلولینی پك چوق دوچار ضعف ایدن تعرق لیلی‌یی طوردیرمق ایچون مؤلف بطن اوزرینه نصفنه قدر بوز ایله مملو برلاستیك کیسه الصاق ایله بونك برقاچ ساعت بوراده قالمسنی توصیه ایدییور.

خسته‌لر، حتی حرارت مسـائیه ترفع ایتدیکی حالده بیله بوکا پك کوزل تحمل ایدرلر. آترویندن برفائده حصوله کلمدیکی وتکمیل وجوده صفصافیت سود توزی سورلمسـندن دخی برنتیجه حاصل اولمدیغی زمان بو اصولدن نتایج حسنه کوریله‌بیلور.

﴿ تانکینین ﴾
(La tanghinine)
موسیو (آرنو)

دفلیه (apocynacée) فصیله‌سندن‌اولوب تانکینیااونه‌نیفرا (tanghinia vénénifera) لوزی ماداغاسقارده تانکین (tanghin) تعبیر اولنان زهری استحضار ایچون‌استعمال اولنقده‌در. موسیو (آرنو) دفلیه فصیله‌سندن اولان نباتاتك جوهر مؤثرلری حقنده تحریاتنه حسن نتیجه‌ایله دوام ایتمکده اولدیغندن بونباتك جوهر مؤثر ینیده تحری ایدرك استحصال ایلمشدر. مومی‌الیه بادملری کبریت قاربون ایله اریته‌رك بووجهله مواد شحمیه‌نك ۱۰۰ ده ۷۵ نی دفع ایتدکدنصکره قالنـار کئول متکاثف ایله معامله‌ایدر. حصوله کلان ماده تقطیر اولنوب سائرلازمکلان‌معامله‌لاتی‌دخی اجرا اولندقدنصکره ۲،۵۰۰ کیلوغرام‌بادمدن ۲۵ غرام متبلر برماده حصوله کلیرکه بوکا مومی الیه تانکینین نامنی‌ویرمشدر.

جسم مذکور۱۸۲ درجهٔ‌حرارتده مذاب اولوب‌صکره بلا رسوب احتراق ایدر. اکر صوایله تماس ایده‌جك اولور ایسه برقاچ ساعتدن صکره شیشوب محتوی اولدیغی قاب باش‌اشاغی چورلدیکی حالده آقیه‌جق صورتده قویو برلعاب تشکیل ایدر. کئول واترده منحلدر.

جسم مذکور حامضات ممتده‌نك تحت تأثیرنده تحلل ایدرك کئول درونده تبلراتیمیان صارمتراق برمحصول راتنجینك تولدینه بادی‌اولور. سکر منقلب‌تشکل ایتدیکی عینی زمانده غایت آجی برجسم حصوله کلور.

تانکینین آزوتی‌اولمدیغی کبی نه‌غلیقوزید ونه‌ده‌شبه‌قلویدر. وهنوز کیمیاجه‌ده ترکیبی معلوم دکلدر.

جسم مذکور استروفانتین واوعابائین‌مثللو برسم‌قلبی‌ایسه‌ده موسیو (غله‌ی) ه کوره موجب اولدیغی برتأثیر اختـلاجیٔ عمومی واسـطه‌سـیله بونلردن تفرق ایتمکده‌در. (آقاده‌می‌ده سیانس).

﴿ متنوعه ﴾

طوب قپو سرای همایونی اجزا خانه‌سی سر طبیبی میرالای عزتلو نوری کنعان بکه تبدیلاً اوچنجی وجراحی علی رضا وحسین افندیلره تبدیلاً واجزاجی جوان افندی‌یه مجدداً دردنجی رتبه‌لردن مجیدیه.

حیدر پاشا خسته‌خانه‌سی اطباسندن اولوب مذکور خسته‌خانه‌ده‌کی جراح واجزاجی صنفلری معلملکنده دخی مستخدم بولنان بیکباشی رفعتلو توفیق واجد افندی‌یه دردنجی رتبه‌دن عثمانیه.

بیك اوچیوز بش سنه‌سی تشرین اول آینده درسعادت عسکری خسته‌خانه‌لرینه دخول وخروج ایدن خسته‌کان ایله وفات ایلیانلرك مقدارینی مبین جدولدر

خسته‌خانه‌لر اسامیسی	اولجه قالان	دخول ایدن	یکون	خروج ایدن	وفات ایدن	بقیه قالان	ملاحظات
یلدز	۱۳۱	۵۷۳	۷۰٤	۵۵۰	٤	۱۵۰	
حیدر پاشا	٦٤۰	٦٤۱	۱۱۰۱	۵۸۹	۲۰	٤۹۲	
مالتیه	۳۰۷	۹۲۰	۱۲۲۷	۸۲۲	۸	۳۹۷	
قله‌لی	۲۱۹	٤۲۵	٦٤٤	٤۳٦	۲	۲۰٦	
باب‌سرعسکری	۱۰۹	۱٦٤	۲۷۳	۱۸٦	۲	۸۵	
خبره‌خانه	۸٦	۳۳۸	٤۲٤	۲٦۰	۲	۱٦۲	
« « معلولینی	۲۵۸	۲۱۳	٤۷۱	۲٦۳	۱۳	۱۹۵	
کوش صویی	۱۷۹	٤٤۰	٦۱۹	٤۰۲	۱۱	۲۰٦	
زیتون‌برونی	۲۵	۱۳٤	۱۵۹	۱۲۹	۰	۳۰	
لیمان کبیر	۲۲	۱۵۸	۱۸۰	۱٤٤	۰	۳٤	
یکون	۱۷۹٦	٤۰۰٦	۵۸۰۲	۳۷۸۲	٦۲	۱۹۵۸	

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعودجاده‌سنده نومرو ۷۲

﴿ پیلو قارپینك صاچلرك لونی اوزرینه اولان تأثیری ﴾

موسیو (پرن بیس)

مؤلف ایکی وقعه ذکر ایدییور که بونلرده پیلوقارپین صاچلری سیاهلتمشدر . برنجیسی یکرمی بش یاشنده بر کنج قادین اولوب بونده ارسنیق استعمالندن حصوله کلان دم متبول اعراضنی تداوی ایتمك ایچون پیلوقارپین استعمال اولندقده آچیق اسمر اولان صاچلری سیاهلنمشـدر . یتمش ایکی یاشنده دیکر بر قادین بر بوبرك خستهلکندن طولایی ژابوراندی اخذ ایتمکده اولدیغندن بیاض اولان قاشلری تکرار سیاهلنمشدر .

﴿ بالق یاغنك قوقوسنی ازاله ایتمنك اصولی ﴾

لوندرهلی موسیو (کوبلر)

خواص هاضمه ومغذیهسی محافظه اولنمق مقصدیله خلاده استحضار ایدلمش اولان مالتا خلاصهسی بالق یاغی ایله قارشدیرلدیغی زمان بونك ناخوش لذتی تمامیله زائل اولور . خلاصۂ مذکوره بالق یاغنی حل ایدوب زیرا براق وشفاف اولملقله برابر خردهبین ایله معاینه اولندقده درونده کریوات شحمیه مشـاهده اولنمز ؛ زیتی ترسب ایتدیرمك ایچون صفیحهنك التنه بر دامله‌جق صو آقیتمق کفایت ایدر . علی‌العموم مالتا خلاصهلرینك دیاستاسلری چوق اولدیغندناشی خاصۂ مذکورهیه مالکدرلر . کرك خستهلر وکرك اطفال بو وجهله حل ایدلمش اولان بالق یاغنی مع‌الممنونیه ایچرك پك قولایلقله هضم ایدرلر . مؤلفه نظراً تغذی وانهضام نقطۂ نظرلرنده بو نوع استحضاراتك پك بیوك منفعتی وارادر .

﴿ مانزا نیللو ﴾

(Manzanillo).

موسیو (بهتانقور) وموسیو (دارسی آدام)

فربیونیه فصیلهسندن اولوب امریقـای جنوبیده نشو ونما بولان نبـات مذکورك عصارهسی یرلیلر طرفندن سم کبی استعمال اولنمقدهدر . جسم مذکور جلد اوزرینه الصـاق اولندقده تحمر وتنفطی موجب اولوب داخلاً اعطا اولندقده فم ومریده بر احتراق احتسـاسنی بادی اولهرق قولراده ظهور ایدن قیأته مشابه قیأت واسهال ومعص ومهلك بر همود تولید ایدر .

موسیو (بهتانقور) جسم مذکوردن ایکی اوچ دامله سوت درونه داملاتهرق مسهل مقامنده استعمال ایتمشدر . بونك استعمالیله بلا وجع مفصل دفع طبیعی وقوع بولور ایسهده یدی سکز داملهسی غایت شدتلی قولنجلر حصوله کتورییر . مومی الیه کوره دوای مذکور امراض قلبیه ایله آفات کلیویهده پك نافع بر مسهل اولهجقدر .

موسیو (دارسی آدام) دخی بو رأیه اشتراك ایتمکله برابر جسم مذکورك مسهلات نزلویه ومائیه صنفنه عائد اولهجغنی ظن ایدرك بونك حقنده تجربه ایدلمسنی توصیه ایتمکدهدر .

﴿ دیفتریا تداویسی ﴾

موسیو (غوشر)

موسیو (رو) وموسیو (پرسن) ك اجرا ایتمش اولدقلری بر طاقم یکی تحریات تجربویه دخی دیفتریانك نشو ونمـای ایله انتان دیفتریائیه مقابله ایدن الڭ اعلا مضادالتفسخ دوا حقنده مشاهدات سریریهنك واصل اولدیغی نتایجی تصدیق ایتمکده اولوب مؤلفه نظراً اشبو الڭ اعلا مضادالتفسخ دوا حامض فنیقدر .

مؤلف مومی الیه خلف بلعومی بادانا ایتمك ایچون اسکی ترکیب دوائیسنی تعدیل ایدرك بروجه آتی ترکیبی اشعار ایتمکدهدر :

کافور	۲۰	غرام
هند یاغی	۱۵	«
کئول ۹۰ درجهده	۱۰	«
متبلر حامض فنیق	۵	«
حامض طارطیر	۱	«

بعض مؤلفلر طرفندن توصیه ایدلمش اولان غلیسرین غایت فنـا بر سواغ اولوب زیرا صو ایله قابل اختـلاط اولدیغندن اطرافه یاییلهرق کی ایدلمك استنیلان محلك اقسام مجاورهسنه بولاشیر .

اغشیۂ کاذبهنك استیصالیله حامض فنیقلی کافور مخلوطنك الصاقی هر اوچ ویا دورت ساعتده بر کره اجرا اولنملی واکر اغشیۂ کاذبه سریعاً تشکل ایتمکده ایسه اصول مذکور دها آز فاصله ایله یاپلملیدر .

اغشیۂ کاذبهنك کافهسنی استیصالی ایتمك مقتضی ایسـهده ممکن اولدیغی قدر آز زدهلمکه یعنی چوق یارهلمامکه چالشملیدر .

هر ایکی سـاعتده بر بوغازه حامض فنیق اسقا آتی اجرا ایتمك لازم اولوب بو وجهله هم اغشیۂ کاذبهنك اوفق پارچهلری دفع ایدیلور وهمده مضاد تفسخ بر محل حصوله کلمش اولور . کاهلرده حامض فنیق اسقا آتندن بشقه یوزده بر نسبتنده حامض فنیقلی صو ایله غرغرهلر دخی توصیه اولنور .

کوچك چوجقلرده اسقا آت قولایلقله اجرا اولنهمزسه جبراً یاپلملیدر . فقط حامض فنیقلی صویی یوتمامق ایچون باشنی براز اوکه میل ایتدیرملی وقوسین سنین ارهسـنه صوقلمش بر اغاج پارچهسیله اغزی آچیق طوتملیدر . وجعه کلنجه بو همان هیچ مثابهسندهدر .

مؤلف حامض فنیقلی کی واسطهسـیله قرق ایکی دیفتریالی تداوی ایدوب بونلرك یالکز اوچی وفات ایتمشدر . بو اوچ خستهده موتی بادی اولان احوال مخصوصه نظر حسـابه آلنمیهجق اولسـه بیله دیفتریا کبی غایت وخیم اولان بر خستهلکده وفیاتك ۱۰۰ ده ۷ نسبتنده اولمسی بالطبع استکثار اولنهمز .

﴿ ذات‌القصبات نزلویه ده آناناس استعمالی ﴾

دوقتور (فلاشر)

مؤلف آناناس (Ananas) عصارهسنی طرق هوائیهیی سـد ایدن مواد مخاطیهیی حل ایتمك ایچـون پك اعلا بر دوا کبی اعتبار ایدوب غیر کافی بر تقشع وعسرت تنفس ایله مترافق اولان ذات القصبات مزمنهلرده دوای مذ کـور واسطهسیله پك کوزل نتیجهلره دسترس اولمشدر .

ثانياً متورملرك مواد غائطه‌سيله ملوث اولان چماشورلری اصلا قورومغه براقيوب چماشور خانه‌یه كوندرمزدن اقدم قاينار صويه باتيرملی واوراده بر مدت ترك ايتملی وياخود ياقمليدر .

ثالثاً بر متورمك ياتاغنده ياتمقدن احتراز اولنه‌جغی كبی شايد قشعات ايله مواد غائطه‌سندن كيرلنمش اولان چماشورلری حقنده فوق‌العاده دقت واعتنا اولنمامش ايسه اوطه‌سنده دخی ممكن اولديغی قدر اوتورمامغه جهد ايتمليدر .

رابعاً قاپليجه‌لرده وياخود مواقع شتائيه‌ده متورملرك اسكان ايتدكلری اوتل اوطه‌لری ودوشمه‌لی كيرا اولری وكوچك كوشكلر شو طرزده تفريش ايدلمش اولمليدرلركه بونلرك هر خسته‌نك عزيمتندنصكره تضاد تفسخ اصوليله تطهير وتنظيفلری غايت مكمل بر صورتده وسهولتله اجرا ايدلسون .

پك الزم اولان بو كبی تدابير حفظ‌الصحه‌نك اتخاذ اولنديغی اوتللری ترجيح خصوصنده اهالينك اك زياده علاقه‌دار بولنديغی تعريفدن مستغنيدر .

خامساً متورملرك كيرلنمش اولدقلری مواد (چماشير ، يتاق طاقمی ، البسه ، توالت طاقمی ، اورتيلر ، اويونجق و سائر اشيا) تضاد تفسخ اصولی (يعنی تضييق تحتنده بولنان صو بخاری ، قايناتمه ، كوكرتلی بخار و كيرچلی بادانا) ايله اقدمجه تطهير اولنمدقدنصكره اصلا قوللانلماملیدر .

٤ .— ورم علتنك اك زياده منبع سرايتی متورملرك قشعاتی ايله افراغات ثفليه‌سی ايسه‌ده منبع مذكور يالكز بونلردن عبارت دكلدر .

ورم علتنك ميقروبنه اوكوز ، علی‌الخصوص اينك ، طاوشان وطيور مونسه (طاووق ، اوردك ، قاز وسائره) كبی انسانك تغذيسنه خدمت ايدن حيوانانك سوت ات وقاننده دخی تصادف اولنه‌بيلور .

برنجيسی علی‌العموم نصل برحيواندن صاغلديغی نامعلوم اولان سوتلر حقنده ورم علتی اكتسابه مستعد اولان كوچك چوجقلر ايچون والده وسوت انالرينك بالخاصه نظر دقتلرينی جلب ايتمليدر .

(ايكی ياشندن دون اولمق اوزره ورم علتندن سنوی پارسده ٢٠٠٠ ی متجاوز چوجق وفات ايلمكده‌در .)

متورمه بر والده چوجغنی امزيرميوب صاغلام وكويده ومتورملرك اقامت ايتمديكی برخانه‌ده يتشان برسود انایه ويرملی‌در . زيرا اوراده اك كوزل حفظ‌الصحه شرائطنه رعايت ايله ورم علتنك سرايتی تهلكه‌لری شهرلرده كندن پك چوق نقصان اولور .

اكر مه ايله امزيرمك غير قابل اولوبده بونك يرينه اينك سوتی ايله تغذيه اصولی اتخاذ اولنمش ايسه بوسوت دائما قايناتلمش اولديغی حالده اعطا اولنمليدر .

ديشی مركب وياكچی سوتنك قايناتلمامش اوله‌رق اعطا اولنمسنده بر درجه‌يه قدر بأس يوقدر .

ايكنجيسی متورم حيواناتك اتلری صاتلمقدن منع اولنملی و اهالی لحومك تفتيشی برموجب نظام كمال دقت و شدتله اجرا اولنوب اولنمديغی حقنده كسب اطمينان ايتمليدر .

اوچنجيسی سلخخانه‌لره كيدوب تازه قان ايچمك اصولی مخاطره‌لی اولدقدن ماعدا هيچ برفائده انتاج ايتمز .

٥ .— هر شخصك ورم علتنه اولان استعدادی عينی درجه‌ده اولميوب مرض مذكوری خاصةً اكتسابه مستعد برطاقم اشخاص واردركه بونلرده بالاده ذكر اولنان كيفيت سرايتك اوكنی المق ايچون تدابيری تضعيف ايتمك اقتضا ايدر . اشخاص مرقومه شونلردر :

برنجيسی متورم ابويندن تولد ايدن وياخود برچوق اعضاسی مرض مذكوردن وفات ايدن برفامليايه منسوب اولان اشخاص .

ايكنجيسی محروميت وافراط ايله دوچار وهن اولمش اولان اشخاص . مشروبات كئوليه‌نك سوء استعمالی خاصةً بادئ شئامتدر .

اوچنجيسی قزامق ، سعال ديكی وچيچك خسته‌لكلرينه مبتلا اولنلر وياخود بوخسته‌لكلره مبتلا اولدقدنصكره نقاهت زماننده بولنانلر وعلی‌الخصوص شكر علتنه مصاب اولنلر دخی ورم علتی اكتسابه مستعددرلر .

دوقتور
عابدين

تحفظیه حقنده بروجه اتی مقررات ایله ختامپذیر اولان بر لایحه قرائت ایلمشدر :

۱ ٠— ورم علتی هر بر خسته‌لكدن زیاده تلفاتی موجب اولان بر مرض اولوب بیوك شهرلرده بوخسته‌لكدن وقوعبولان وفیات عمومیه‌نك درتده بر نسبتندن یدیده بر نسبته قدر تخلف ایتمكده‌در .

متورملرك بوقدر چوق اولمسی عوامك ناصواب اوله‌رق ظن ایتدكلری كبی علت مذكوره‌نك یالكز آق جكرلرده سرغمای ظهور اولمسندن ایلرو كلیوب برچوق ذات القصبالر ، ذات الجنبلر ، ذات السحابالر ، ذات البریطونلر ، ذات المعالر ، افات عظمیه ومفصلیه وخراج باردلر وغیرهم دخی علت مذكوره ایله عینی طبیعتده بولنان امراضدن معدوددرلر .

۲ ٠— ورم علتی منتن ومیقروبدن حصوله كلمه طفیلی بر مرض ایسه‌ده خسته بر انساندن سالم بر شخصه یالكز آتیده بیان اولنان شرائط تحتنده اولدیغی زمان انتقال ایدر .

ارثاً طوغریدن طوغری‌یه اولان انتقالك خارجنده اوله‌رق ادران میقروبی داخل بدنه تنفس ایدیلان هوا واسطه‌سیله طرق هوائیه‌دن واطعمه واسطه‌سیله قنات هضمیه‌دن و بر صیریق ویاصوقمه ویا بر یاره ویاخود مختلف قرحه‌لر وقوعنده جلد واغشیهٔ مخاطیه‌دن نفوذ ایدر .

۳ ٠— اك كثرتلی واك دهشتلی اولان منبع سرایت متورملرك بالغملرندن نشأت ایتمكده اولوب بونلر مایع حالنده قالدقجه بر درجه‌یه قدر ایراث مضرت ایتمزلر ایسه‌ده علی الخصوص توز حالنه افراغ اولندقلری زمان مخاطرات عظیمه‌یی موجب اولورلر . قشعات مذكوره یره ودوشمه‌یه ودیوارلره آتلدیغی ویاالبسه‌یه ، یورغانلره ، یتاق طاقملرینه ، كچه‌لره وپرده‌لره بولاشدیرلدیغی ویاخود مندیل وچوره وسائره‌یه توكورلدیكی زمان سریعاً توز حالنه افراغ اولنور .

اشبو قشعات بو وجهله قورویوب توز حالنه افراغ اولندقدن صكره اقمشه ، اشیا ، یورغانلر والبسه‌نك سپورمه وسیلكمه وصاوورمه وفورچه‌لنمه‌لری ایله تحریك اولنه‌رق هواده معلقده طوروب طرق تنفسیه‌یه نفوذ وجلای بشرویلری صویلمش اولان جلد وغشای مخاطی سطوحنه ترسب ایتدیكی كبی سفره طاقملرندن اولان بر طاقم ادوات اوزرینه دخی ترسب ایده‌جكندن بو وجهله ملوث اولان هوای نسیمی درونده اقامت ایدن اشخاص ایچون بر مخاطرهٔ دائمی تشكیل ایدر .

ورم علتنك مادهٔ ساریه‌سی ، كرك بو علتده اكثرالوقوع اولان آفات معائیه‌دن نشأت ایتسون وكرك خسته‌لر طرفندن بلع اولنان قشعاتدن ایلرو كلسون ، متورملرك مواد غائطه‌سنده‌دخی موجوددر . مسلولین اكثریتله اسهاله مبتلا اولدقلرندن یتاق چارشافلرینی وچماشورلرینی تلویث ایدرك بو وجهله بر منبع انتان تشكیل ایدرلركه بوكا قارشو مدبرانه حركتده بولنمق اقتضا ایدر .

بناءً علیه بروجه آتی تدابیره رعایت اتمیلدر :

اولاً مسلولینك مواد تقشیعه‌سی حقنده فوق العاده احتیاطلی طاورانمق مقتضی اولوب بونلر دائما هر یرده براز مقدار مایعی حاوی اولان واصلا قوم ، كپك و كول كبی مواد غباریه‌یی حاوی اولمیان توكوروك حقه‌لرینك درونه طوپلانملی وبونلر دخی هركون آتش اوزرینه دوكیله‌رك قاینار صو ایله یقانملیدر . مذكور قشعات اصلا نه كوبره نه حولی ونه‌ده بغچه‌یه دوكلیوب زیرا بورالرده بونلری اكل ایدن طیور منسه‌نك تورمنی موجب اولورلر .

توكوروك حقه‌لرینك استعمالی یالكز خسته‌خانه‌لر ایله خصوصی اقامتكاهلره منحصر براقلمیوب بالجمله ابنیهٔ عمومیه‌یه (قشله‌لر ، فابریقه‌لر ، شمندوفر استاسیونلری وسائر اجتماعات اولان محللره) دخی ادخال اولنملیدر .

آبدستخانه‌لر بر طاقم متحرك اوفق چادرلردن عبارت اولوب بالسهوله محللری تبدیل اولنه‌جغندن برقولرا استیلاسنده هركون اولكی چقورلری دفع تعفنلری اجرا اولنمق اوزره سد ایتدكدنصكره یرلرینه یكیدن چقورلر آچق فائده‌دن خالی دكلدر .

بوزمانده دها هنوز (قوح) میقروبلری مجهول اولدیغندن سرایت مرضه اعتماد اولنمیوب بر تداوئ عرضی استعمال اولنور ایدی . حتی عاجزلری دخی بسیط وعرضی بر تداوی استعمل ایدرك نتایج حسنه‌یه موفق اولور ایدم . بر عسكر خسته‌لكه طوتیلور طوتلمز قولندن جزئی برقان آلدیروب عقبنده بالذات خسته‌یه افیون روحی ، اتركبریتی ، ونعنع روحندن مركب بر مخلوطدن بر كوچك طاس ایچریر ایدم . خسته بو مضاد قولرا مخلوطی ایچدكدنصكره یرینه كیدوب یاتیر واوزرینی كندی قاپوتی ایله اورتدكدنصكره اویور وبرچوق ترلرواویاندیغنده یالكز بر یورغنلق حس ایدوب بوده اوچ درت كون ظرفنده زائل اولورایدی . یكرمی عسكردن زیاده بو وجهله شفاپذیر اولوب یالكز ایكی خسته‌ده خسته‌لك كسب شدت ایتدیكندن شهر داخلنده بولنان عسكری خسته خانه‌سنه نقل اولنمشلر واوراده وفات ایلمشلردر .

مخلوط مضاد قولرا

سید نهام افیون روحی	۳	غرام
اتر كبریتی	٦	»
نعنع روحی	۱۰	دامله

تركیب مذكور خلط اولنه‌رق اوچ مقداره تقسیم اولنوب بونلردن بر مقداری اوفق بر طاس درونه قونیلورو اوزری عادی صو ویاخود دها ایوسی چیچك صویی ایله املا ایدلدكدنصكره هپسی بردن اعطا اولنورایدی .

(انتهی)

دوقتور
عابدین

وفيات وقوعبولميوب شمدى‌يه قدر مشاهده اولنان برقاچ وقوعات دخى سائر برطاقم امراضك انضمام مشئومندن ايلرو كله‌رك يالكز مرض مذكورك تأثيريله برفوت بيله وقوعبولمامشدر .

حذاقت ومهارتى مسلم اولان (زيمن) نام ذات خسته‌نك درجهٔ حرارتى سانتيغراد مقياس حرارتنك ٤٢ درجه‌سنده ثبات ايتديكى صورتده موتك ضعف عظيم ايله بونى تعاقب ايلديكنى تصديق ايلمكده دركه اطبانك تصادف ايده‌جكلرى احوال خصوصيه‌ده بونقطه‌يى نظر دقتلرندن دور طوتمامليرى لازمكلير .

على العموم پك سليم اولان مرض مذكوره قارشو لازم كلان تداوى منفى اولمق اقتضا ايدر ايسه‌ده بونكله تداوىٔ مذكور بسبتون مفقود اولسون ديمك استميورز .

مرض مبحوثى ايجاب ايتديكى احواله كوره تداوى ايتمليدر . زيرا طبيعت ذاتيه‌سى دها هنوز مجهول اولان بويله برمرضه قارشو خصوصى برعلاج اولمديغى كبى اتخاذ اولنه‌جق براصول تداوى دخى يوقدر . دوقتور سعادتلو زوئروس پاشا حضرتلرينك مرض مذكوره مبتلا اولان خستكانك قان ولعابنده اجرا ايتمش اولدقلرى تحريات باقتريولوژيه‌دن نتايج منفيه حصوله كلمشدر .

مرض مذكورك تداويسى خصوصنده كرك اهاليده وكرك اطباده (يانوس) مسهل معدن صويى ايله كبريتيت كنين حقنده پك زياده براعتماد والتزام مشاهده اولنمشدر .

بكا قاليرسه هرخسته‌نك اظهار ايتديكى اك شدتلى اعراضى موافق ومعقول وسائط ايله دفع ايدوب بوتحف خسته‌لككك هردائم براقش اولديغى ضعف قواى عظيم ايله عدم اشتهايى نظر دقتدن دور طوتميه‌رق هرخسته‌ده آيريجه براصول تداوى اتخاذ ايتمك دها مناسب اولور . تعبير اخرله ، سائر خسته‌لكلر حقنده دخى بحق اشعار اولنديغى وجهله، مرض مذكوره‌قارشو بيطرفانه وفقط متيقظانه برحركتده بولنوب بالخاصه مقويات و منبهات استعمال ايلمليدر .

مرض مذكورك صولتندن محافظه ووقايه اولنمق جهتنه كلنجه بوخصوصده شمدى‌يه قدر تجربه اولنان تدابيرك هيچ بريسى مرضك منع سرايتنه موفق اوله‌مامشدر .

ظن عاجزانه‌مزه كوره بوخصوصده مؤثر وسائط يالكز قرانتنه تدابيرندن عبارت اولوب تدابير مذكوره دخى موقع اجرايه قونلمامش ايسه‌ده مرض مبحوث عنهك سليم اولمسى مناسبتيله بوبابده صاحب صلاحيت اولان هيئت اطبا بردرجه‌يه قدر نظر بيقيدى ايله حركتده بولنمشدر .

اشته استيلاى مذكور حقنده واقع اولان مشاهدات ذاتيه‌مزى عرض ايله اكتفا ايليورز .

بونكله برابر دانغ حقنده جمعيت طبيهٔ شاهانه‌نك رئيس حذاقت انيسى دولتلو ماوروينى پاشا حضرتلرينك تكليفلرى اوزرينه جمعيت مذكوره‌ده وقوعبولان مذاكراتك نتايجنى حاوى يقينده بر تأليف نشر اولنه‌جقدركه بونده عموم اطبا مرض مذكور حقنده دها واسع ودها مفيد معلوماته دسترس اوله بيلورلر .

دوقتور
عابدين

﴿ مقتبسات ﴾

ورم علتنه قارشو اتخاذى لازم كلان تدابير تحفظيه

پارس انجمن دانش طبيسنده موسيو (ورنويل) و(ژرمن‌سه) و (دوژاردن — بومس) و (قورنيل) و (ويلله‌من) كبى مهرهٔ اطبادن مشكل بر قوميسيون نامنه اوله‌رق قوميسيون مذكور كاتبى اولان طبيب اخير ورم علتنه قارشو اتخاذى لازمكلان تدابير

اشبو تيفوس استيلاسنك موجب اولديغى وفيات فوق العاده عظيم اولوب بونكله برابر برقاچ ايتاليالى‌يدن بشقه نه اطبادن ونه‌ده اجزاجيان ايله جراحيندن هيچ برضايعاتمز اولمامشدر .

تداوى ابتداى مرضده برمسهل ايله كبريتيت كنين ومعدنى ليموناته‌دن عبارت اولوب بعض كره مرضك بدأنده فصد اجراسى وعلوق الصاق وبطن اوزرينه ضمادات وضعى وسائره دخى استعمال اولنمقده ايدى . غايت صيقى برپرهيز توصيه اولنوب انجق نقاهت زماننده شراب ومقويات اعطا اولنور ايدى .

استيلاى مرض سيلستره وجوارنده على التقريب برسنه قدر دوام ايدوب ١٥ تموزدن ايلك بهاره قدر پك چوق خساراتى موجب اولمشدر . اشبو استيلاى وخيمك باشليجه سببى طونه نهرينك افساد اولنمش صولرينك استعمالى اولوب اولا صعودات عفنيهٔ حيوانيه و مؤخراً ازدحام مرضك كسب شدت ووخامت ايلمسنه ياردم ايتديلر .

فرانسز عسكرى واسطه‌سيله قريمدن وارنه‌يه نقل ايتمش اولان آسياقولراسى بزه، سلستره‌يه ١٢٧١ سنه‌سى صوك بهارنده كلمشدر .

مرض مذكور دخى اهالىٔ قصبه‌ده پك چوق وفياتى موجب اولديغى كبى اهالينك پك زياده خوف وهراسنى بادى اولان غايت فجيع بروقعه‌يه‌ده سببيت ويرمشدركه بوده المانيالى ايكى اجزاجى برادرلرك بركيجه ايچنده كندى خدمتجيلريله برابر قولرادن وفات ايدرك ايرتسى كونى اوچنك جنازه‌سى بردن فوق العاده حزين برصورتده قالديرلمش اولمسيدر . يرليلر بومدهش استيلادن تخليص كريبان ايتمك ايچون ديكر شهرلره هجرت ايتمكه وقاچشمغه باشلاديلر . اواثناده عاجزلرى شهر درونده بولنان عسكرى خسته خانه‌لرينك برينه دوام ايتمكده ايكن سلستره تپه‌لرنده چادر آلتنده اقامت ايتمكده اولان ايكى طابور عسكريمزده‌ده قولرا ظهور ايتديكى مناسبتده باش قوماندادن الديغم برامر اوزرينه اورايه كيتمكه مجبور اولدم . اردوكاهه وصولمده درعقب عسكرك قاوون وباطليجان وسائر سبزوات اكل ايتميه‌رك يالكز ات وپيلاو يمه‌لرينى وطونه نهرينك صويبى ايچمملرينى وهرايكى كونده برآبدستخانه اتخاذاولنان چقورلر طوپراقله طولديريله‌رق يرلرينه يكيدن چقورلر حفر ايدلمسنى تنبيه ايلدم . اردوكاهده بولنان مذكور

تنقیص ایتمك ایچون تدابیر مذکوره‌دن بشقه مراجعت ایده‌جك وسائطده یوقدر .

بودفعه قولرا، پك محتمل اوله‌رق ، دائما بومبای ایله مناسباتده بولنان عجم کورفزی واسطه‌سیله عراق قطعه‌سنه داخل اولوب نهایت عجمستانه‌ده صولت ایلمشدر .

بناءً علیه عجمستان اوروپا وعلی‌الخصوص ممالك عثمانیه ایچون دائمی بر تهلکه عد اولنه بیلور .

ایرانیلر اوروپالیلر کبی مدنیتك مرتبهٔ قصواسنه واصل اولمدقلری جهتله امراض وبائیه‌نك سرایتنه اعتماد ایتمدکلری کبی امراض مذکوره حقنده اتخاذی لازمکلان قرانتنه تدابیرینه‌ده حوالهٔ سمع اعتبار ایلمزلر . نجف وکربلاده اجرا اولنان جنازه الایلری بومحللرك هواسنی دوچار انتان ایلمکده‌در .

ممالك ایرانیه‌نك اکثر قرا وقصباتنك احوال صحیه‌لری حقیقةً شایان تأسف بردرجه‌در .

طهرانده بیله اسکان واقامت اولنان محللرك قربنده برطاقم اوفق کوللر کوریلورکه بونلرك درونته بالجمله حیوانات ونباتاتك مواد متفسخه‌سی آتیلوب حتی بونلرك ایچنده کیرلی چامه‌شورلر بیله ییقاندیغی حالده طبخ اطعمه ومشروبات ایچون ادارهٔ بیتیه‌ده مستعمل اولان صولر بونلرك ایچندن آلنمقده‌در .

بومثللو شرائط حفظ‌الصحه داخلنده بولنان برشهرك علی‌العموم استیلاآته قارشو عرض انقیاد ایلیه‌جکی طبیعیدر .

ایمدی کچن سنه اولدیغی کبی کله‌جك موسم صیفده دخی قولرانك اورالرده ظهور ایتمسندن پك زیاده خوف اولنمقده اولوب اولوقت مرض مبحوث عنهك اوصاف استیلائیه‌سندن اولمق اوزره ظهور ایتدیکی محلدن الك اوزاق شهرلره بیله صولت ایتمك ایچون اخذایده‌جکی خط حرکتی ، هرنقدر بردرجه‌یه‌قدر تخمین ایتمك ممکن ایسه‌ده ، دها شمدیدن تعیین ایلمك مشکلدر .

بونکله برابر حمای دانغ دها الآن موجود اولوب هرکون بوکا مصاب اولمش برطاقم یکی خسته‌لر مشاهده اولنمقده ایسه‌ده ارتق کسب انحطاط ایلمش اولدیغی عموماً ظن ایدلمکده‌در .

دانغ استیلاسنك ابتدالرنده سائر خسته‌لکلرده حقیقی برسکونت مشاهده اولنوب بوموسمه مخصوص اولان سائر خسته‌لکلر ، ظهوری هیچ برشیئله استدلال اولنه‌میان ، استیلای مبحوثك وقوعبوله‌جغی هنکامده تماميله زائل اولمشلر ایدی . بوکونکی کونده ایسه بوخسته‌لکلر تکرار ظهور ایتمشلردرکه بوده دانغ استیلاسنك کسب زوال ایتمش اولدیغنی ایما ایدر .

بوسنه‌کی صیجاقلر سنین سابقه‌یه‌نسبتله پك اوقدر شدتلی اولمیوب کچن‌سنه سانتیغراد مقیاس حرارت ٣٤ درجه‌یی بولمش ایکن بوسنه ٣٣ درجه‌یی تجاوز ایلمامش ایسه‌ده بوسنه‌کی صیجاقلر مدت‌مدیده دوام ایتدیکی جهتله فی‌الحقیقه دها مؤثر ایدی . کذلك فوق‌العاده یبوست دخی ابدانی دوچار ضعف ایتمکه یاردم ایتمشدر .

بواقلیمه مخصوص اولان یاز موسمنك بورا وفورطنه‌لری بوسنه تماماً مفقود اولدقلری کبی مقیاس هوانك ارتجاجاتنده دخی پك اوقدر تخلف کورلمامشدر .

خلاصهٔ کلام اشبو استیلانك ظهورینی ایضاح ایچون بالجمله جبلت هوائیه‌ده دخی خلاف طبیعت هیچ برشی مشاهده اولنمامشدر .

دائرهٔ فرضیاتی تجاوز ایتمامك وخاطره نوعندن اولمق اوزره شوراسنی اخطاردن کندیمزی آله‌میزکه سویش برزخنك آچلمسیله استیلای مذکور بیننده برمناسبت کورمکده یز .

زیرا قنالك کشادندنصکره مرض مذکور قولرا کبی الك اول مصره داخل اولمش واورادن کرید ، قبریس، اسکندریه وبونلری متعاقب ازمیره داخل اولوب دها برچوق یرلری طولاشدقدنصکره نهایت بورایه‌ده کلمشدر .

فی‌الواقع استیلای مذکور هنکامنده شایان تأسف پك چوق

اویومز یتاغمه یاترمق ایچون برچوق خسته‌لر کتیردکلرینی کوره‌رك باغروب چاغرير ایدیسه‌مده ینه خسته‌لری اوزریمه ییغمقدن فراغت ایلمزلردی . نهایت قان تر ایچنده قالدیغم حالده صیچرایه‌رق اویانیر ایدم . بو حال دخی برقاچ کون دوام ایلدکدنصکره رؤیالرم ینه تبدیل شکل ایلدیلر . بوکره اویودیغم زمان برچوق آطه‌لی روم قیزلرینك اللرنده برر مکتوب اولدیغی حالده اوزریمه هجوم ایدرك بو مکتوبلری فامیلیالرینه کوندرمك ایچون بنی تضییق ایتدکلرینی کورير ایدم . نهایت بو حالده مندفع اولوب ارتق راحت اویومغه واشتها ایله یمك یمکه باشلدم ایسه‌ده نقاهت زمانم تمام ایکی آی امتداد ایتدی .

سلستره جوارنده واقع کافهٔ قریه وکویلرده آفت مدهشهٔ مذکوره حکم‌سورمش اولدیغندن اثنای عودتمزده بالجمله اهالینك کیمی آناسی وباباسنی و کیمیده اولاد وعیالنی غائب ایدرك نشانهٔ ماتم اولمق اوزره قاره‌لر تلبس ایتمش اولدقلرینی کمال حزن وتأثرله کوردك . بو زواللی کویلیلر بوقدر مدهش بروفیاته قارشو حکیمسز خواجه‌سز نه یپاجقلرینی شاشیروب ناچار قالدقلری کبی جهالتلرندن ناشی افکار واعتقادات باطله‌یه دخی قانع ومطمئن اولدقلرندن ظن باطللری اوزره درون شهرده کیجه‌لری مزاردن چیقارق انسانلری بوغازلیان وبو وجهله خسار عظیمه بادی اولان جادی‌یی بولوب یاقق ایچون یکرمی ساعتلق مسافه‌دن جادیجیلر جلبی ضمننده آدملر کوندرمشلر ایدی . علی‌المعتاد چنکانه‌لردن عبارت اولان بو جادیجیلر ورود ایدرك برطاقم مزارلری آچغه باشلامشلر ونهایت جادینك جسدینی بولدق دیه اعلان ایتمشلردرکه بو جسدی مزاردن چیقاردقدنصکره قارن وکوکسنی آچه‌رق قلبنی چیقارمشلر وبطنی صو ایله طولدیروب جسدی تکرار کومشلردر . مؤخراً بربیوك آتش یاقه‌رق جادینك یورکنی احراق ایدوب بو وجهله سحربازلغه نتیجه ویرمشلر ایسه‌ده مع‌التأسف بو عملیات خرافات معتقدانه‌نك استیلای مرض اوزرینه هیچ بر تأثیری اوله‌مامشدر . اولوقت سلستره متره‌پولیدینی جلب ایدرك آفتك دفعی ایچون دعا ایتدیرمشلردر .

ايله متصف اولميوب زيرا طوغريدن طوغرى‌يه تماس ايله انتشار ايتمز . فقط مرض مذكوره يالكز مياسمائيدر ده دنيله‌مز . زيرا سم مرضك تحصلى ايچون يالكز خصوصات خارجيه كافى اولميوب بونك ايچون بوخسته‌لغه مبتلا برادمك موجود اولمسى وياخود تيفوسه مبتلا مرضادن حاصل اولان موادك حاضر بولنمسى شرطدر . سم مرض مؤخراً وقوعبوله‌جق نشوونما وتكثرينه مساعد محلله واصل وتكرار وجود انسانى‌يه داخل اوله‌رق متمادياً انتشار ايدر .

بوتقديرجه بروجه‌اتى برمسئله‌صورتماى ظهوراولور: برشخص مريضدن چيقان افراغات ثفليه‌ده سواغ مقامنده تلقى اولنان مواد هانكيلريدر . عينى اسبابدن ناشيدركه قولراده دخى سم مواد غائطه درونده تحرى اولنمشدر .

زيرا فى‌الحقيقه برطاقم تجارب ايله خسته‌لكك تيفوس بطنى‌يه مبتلا اشخاصك افراغات ثفليه‌سيله انتشار ايلمكده اولديغى اعتراض قبول ايتمز برصورتده اثبات وارائه اولنمشدر . فقط تازه افراغات درونده سمك مؤثر برصورتده محتوى اولوب اولمديغى بيلمك لازمدر .

تيفوسه مبتلا خسته‌لره باقان حكيملر ايله بونلره خدمت ايدن خدمتجيلرك ، حتى تازه افراغات ثفليه‌نك تأثيرينه معروض اولدقلرى حالده بيله ، نادراً تيفوس بطنى‌يه مبتلا اولملرى وبوندنماعدا تيفوسليلرك قغوشنده ياتان سائر خسته‌لرك دخى بوخسته‌لكه اكثريتله دوچار اولماملرى كيفيتى سم تيفوسينك مؤثر اولمسى ايچون وجودك خارجنده اوله‌رق بردرجه نشوونمايه احتياجى اولديغنى ايما ايدر . اشبو درجهٔ نشوونما افراغاتك منفرد قالديغى و بالفرض چامه‌شورلره سورله‌رك بونلرى تلويث ايلديكى زمان دخى وقوعبولور ايسه‌ده فقط نشوونماى مذكور على‌الخصوص افراغاتك آبدستخانه وكاريز وسائره‌يه وحتى اجسام

عضويه منفوذ اولان طپراغه دوكولديكى زمان فوق‌العاده بردرجه‌يه واصل اولور .

اشته تيفوس بطنى‌يه مبتلا برادمك اولوقته قدر بوخسته‌لكدن معاف اولان برمحله وروندنده وياخود كذلك بوخسته‌لكدن اثر اولميان برخانه‌يه دخولنده نوجهله برمنبع انتان تشكيل ايدرك سائر برچوق انسانلريده بومرضك صدمهٔ تأثيرينه دوچار ايلديكى بالسهوله منفهم اولور .

(مابعدى وار) دقتور
عابدين

درسعادتك جبلت طبيه‌سى

حقنده دوقتور (باردو) نك يازمش اولديغى مقاله‌نك مابعد وختامى .

قاسم پاشا محله‌سى استيلاى مرضك مبدائى اولمسه بيله هيچ شبهه اولنمسونكه الكزياده مصاب اولان برمحله‌در .

بونلر برطاقم تنبيهات مؤثره‌دن عبارتدركه خدانكرده برقولرا استيلاسى ظهورنده الك زياده نظردقته آلنمسى لازمكلان موادّدن معدوددرلر .

هرنقدر برجهتدن اهالى‌بى خوف وتلاشه دوشورمك ايجاب ايتمز ايسه‌ده ديكر جهتدن دخى بونلرى تهديد ايدن ولوكه اوزاق برتهلكه‌دن اولسون اهالئ مرقومه‌نك اقتدارلرى داخلنده اولان بالجمله وسائط وتدابير ايله محافظه اولنملرى ايچون بونلرى وقتيله خبردار ايتملرى اطبانك وظائفندن معدوددر .

زيرا تدابير صحيه درعقب موقع اجرايه قونيله‌ميه‌جنى مناسبتله بردفعه استيلا ظهور ايتديمى ارتق بونك اوكنى آلمق پك مشكل اولور. مع‌مافيه آفتك اوكى آلنه‌مديغى صورتده بونى تبعيدوتخريباتنى

تفرقه

۱۲۷۰ تاريخنده‌كى سلستره محاصره‌سى خاطره‌لرى
جروح آلات ناريه واو اثناده سلستره وجوارنده حكمفرما اولان
تيفوس سارى واسيا قولراسى استيلا آتى
دوقتور سعادتلو مقريدى پاشا حضرتلرينك اثريدر

خسته‌لغمك اون‌بدنجى كونى كنديمى غائب ايدرك بوحال اوچ كون‌دوام ايتمش . بنى باقمقده اولان قادين بنى تهلكه‌لى برحالده كوره‌رك مسئوليتدن قورتلمق ايچون ميرالايه خبر ويرمش اولديغندن يكرمى ايكنجى كونى صباحى درين براويقودن اويانمش كبى كوزلريمى آچديغمده طابور امامیله كاتب وطابور بيكباشيسنك مزبوره قادين ايله برابر صندق وخورجلريمى آچه‌رق اشيامى ثبت دفتر ايلدكلرينى كوردم . كنديمه كلديكم زمان فوق‌العاده برعدم اشتها ايله عظيم برضعفيته مالك اولديغم كبى برمدت قالقه‌مدقدنماعدا يتاغمك ايچنده بيله قلدايه‌مز ايدم . انجق برقاچ كون صكره جزئى برشى‌يه‌بيلدم . يكرمى طقوزنجى كون نقاهت حالنه كيره‌رك اوهام وخيم‌الاثم غايت محف وثقلت آميز برطاقم رؤيالره تبدل ايتدى .

اثناى خوابده كنديمى او اثناده دولت عليه وفرانسه وانكلتره دولتلريله ساردونيا حكومت صغيره‌سى عساكر متفقه‌سى طرفندن محاصره ايدلمش اولان سيواستوپول شهرى‌اوكنده مربع برچادرك آلتنده وبرطاقم خريطه‌لرله مستور اولان برماصه‌نك اوكنده وبنم ورودیمه انتظار ايدن جنرال (راغلان) و (پلى‌سيه) و (قان روبر) ايله برلكده ومشار اليهم ايله برابر سيواستوپوله هجوم پلاننى ترتيب ايلكده كورير ايدم . برهفته قدر بورؤيا هركيجه متمادياً ومنتظماً دوام ايدوب بو مدتدنصكره منظره دكشدى . اولوقت اويور

نومرو ٤٣ : اوچنجی سنه



١٥ تشرين ثانی — ١٨٨٩

جریدهٔ اماکن الصحه

عسکریه و ملکیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. باثیر کتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دکلدر

اعلانات ایچون درسعادتده قره‌کویده دکرمن خانده (ایسترن) اجنته‌سنه مراجعت اولنملیدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر.
پوسته اجرتی ویرلمیان مکتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه کاتبنه مراجعت اولنملیدر.
درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماکن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات کرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما کشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله کسب فخر ایلرز.

— مندرجات —

امراض تیفوسیه

سرطبیب حضرت شهریاری دولتلو ماوروینی پاشا حضرتلرینك بحریه خسته‌خانه‌سنده امراض تیفوسیه‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

اوچنجی قونفرانس

مبحث الاسباب

(مابعد)

بوکبی تجارب ایله مؤلفلر علی المعتاد تیفوس بطنینك «سرایتی» تحقق ایلمش کبی عد واعتبار ایتمکده درلر. بزه قالیرسه یوقاروده ذکر اولنان محللرده تیفوس بطنی پك اسکی برزماندنبرو وقوعبولمدیغی حالده یکیدن ظهور ایلمسنك سبب موجبی بالذات مواد عضویه‌نك تحللی اولمیوب مرض مبحوثك تحصلی ایچون مطلق سم خصوصینك موجود اولمسی لازم ایدوکنه بوبردلیل حقیقیدر. سم مذکور اصلا کندیلکندن تشکل ایتمیوب یالکز برمحلدن نقل اولنه‌رق نشوونما وتکثرینه مقتضی شرائطه تصادف ایتدیکی صورتده ظهور بر‌له استیلاتی موجب اولور.

بونکله برابر برطرفدن تیفوس بطنی‌نك برشخصدن دیکر برشخصه سرایت ایتمدیکنی وفقط دیکر جهتدن دخی مرض مذکورك اصلا بنفسه تکون ایلمیوب یالکز سمك انتشار متمادیسیله حصولیافته اولدیغی خاطردن چیقارماملیدر. بناء علیه تیفوس بطنی دخی قولرا ودوسنطریا خسته‌لکلری کبی «امراض میاسمائیهٔ ساریه» صنفنه متعلق اولوب بوخصوص مؤخراً ایضاح اولنه‌جقدر. مرض مبحوث عنه ساری کلمه‌سنك افهام ایتدیکی معنای خصوصی



3me ANNÉE No 44. 1/13 DÉCEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivent reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deïrmen-Ilan, Constantinople.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction. Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.	Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1889.

3me ANNÉE No 44.  1/13 DÉCEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL
A CONSTANTINOPLE
CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.
On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.
Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.
Les abonnements et les annonces sont exclusivent reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deïrmen-Han, Constantinople.
PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

Ire CONFÉRENCE

Allocution aux élèves.

Chers élèves et confrères,

Il y a déjà 15 années pleinement écoulées, que ma voix n'a pas été entendue dans cette enceinte, où jadis, pendant trente ans, j'ai enseigné différentes branches de la science médicale, avec tant de plaisir et tant de zèle, parce que ma voix n'était pas perdue dans le désert, mais qu'elle trouvait dans les cœurs de vos dévanciers qui sont, pour la plupart, maintenant, des braves médecins, déjà dans le déclin de l'âge, mais toujours vigoureux de corps et d'esprit, prêts à se sacrifier, en se dévouant à la science et au service de l'humanité.

La plupart comblés d'honneurs et de grades militaires élevés, à la tête du service sanitaire, dans les armées impériales et les hôpitaux militaires et autres, ainsi qu'à la tête de l'enseignement, ils ont prouvé, par des faits, qu'ils ont compris la hauteur de leur mission divine sur la terre (car Hippocrate, le père de la Médecine, a dit, dans ses éternels aphorismes, que le Médecin est égal à Dieu (Iatros Issothéos) et qu'ils tiennent plus à leur titre de Docteur en Médecine, laborieusement acquis, qu'à tous les grades et à tous les honneurs que l'on pourrait leur offrir, quoique, d'un autre côté, ces grades et ces honneurs accordés par la munificence de S. M. le Sultan, notre magnanime Maître et Seigneur, qui est le plus éminent et le plus juste appréciateur des progrès scientifiques et humanitaires, qu'il sait si bien royalement récompenser. Lorsqu'il accorde un grade ou une décoration, c'est une preuve, que celui qui l'obtient a mérité de la

science et de la patrie, et que, précisément, ce grade académique est une récompense, un doux encouragement, au dessus de toute autre remunération pécuniaire, qui, quoique nécessaire pour les misères de cette vallée des larmes, dans ce monde ingrat et passager, ne peut égaler une récompense impériale, accordée spontanément, et point par des récommandations mercenaires et un favoritisme humiliant et abject !

Après avoir fait, pendant trois ans, des conférences dans les différents hòpitaux militaires, que mes anciens chers élèves dirigent si dignement, avec dévouement et distinction, n'ayant pas voulu alors commencer par l'Ecole, mon ancienne amie, pour ne pas vous distraire de vos études didactiques réglementaires, qui ne vous laissent pas beaucoup de temps du reste ; maintenant ne pouvant plus résister au désir ardent de me rapprocher plus intimement une fois encore de vous, par le moyen le plus efficace et le plus immatériel, qui est la parole ou le verbe, cette émanation la plus pure et la plus élevée de la Divinité, m'entretenir avec vous,—ce que le divin Socrate appelait : (Xininas tis étairis), et de me rajeunir, en montant, pour une heure, une chaire que les circonstances m'ont obligé d'abandonner, après l'avoir occupée, pendant si longtemps, avec tant de plaisir et de satisfaction, et en me remettant à mon âge d'alors, plein d'illusions, quoique médecin et déjà un homme assez mûr.

Mais, Messieurs, les illusions, ce sont mon fait ; je trouve que sans illusion la vie serait insupportable, et quoique presque toutes mes illusions aient été largement compensées par des déceptions amères, j'y tiens encore, par goût et par caprice, car, sans elles, comme je viens de vous l'avouer, la vie me serait intolerable. Ce sont douces et decevantes illusions, qui, en me berçant agréablement, me font aimer la vie, et les efforts que je fais pour mériter des bienfaits que je reçois du Sultan, notre megnanime et généreux Maître, et du bon Dieu, et être, autant que mes faibles facultés physiques, morales et intellectuelles me le permettent, utile à mes semblables et à la société, qui est toujours très exigeante, pour le Médecin, qui la sert avec dévouement et abnégation.

Ainsi, après vous avoir sincérement ouvert mon cœur, exprimé les sentiments qui l'animent, et exposé le motif de mon arrivée momentanée ici, comme Professeur de passage volontaire et le but de mes leçons passagères, sans y avoir été provoqué ni invité, ni par vous, ni par la Direction, ni par personne, permettez-moi d'entrer en matière, et vous exposer ce que j'ai l'intention de vous dire, pendant quelques semaines seulement.

Introduction à l'étude des maladies infectieuses, en général, et du typhus abdominal en particulier,

Messieurs,

Nous avons commencé, tout d'abord, à nous occuper de ces maladies elles mêmes, avant d'exposer, à nos auditeurs bénévoles, l'introduction à ces maladies, parce que nous croyons que cette voie qui, du spécial, conduit au général, est plus pratique que celle que les théoriciens suivent dans leurs livres didactiques, parce que lorsqu'on veut parler des généralités, on devient beaucoup plus comprehensible à son auditoire, si on lui a parlé déjà, au préalable, des spécialités dont on veut tirer les idées générales.

Ainsi, en parcourant les différents séminaires hospitaliers, pour prêcher, en délégué Apostolique, la parole de la science, prononcée par les Grands prêtres de l'Europe savante et plus avancée que nous, en connaissances et en civilisation, depuis qu'ils ont pris de nos mains épuisées par l'ignorance et l'incurie somnolente, qui en est la conséquence immédiate, le scèptre de l'enseignement, tombé en désuétude chez-nous, par notre esprit fatigué et presqu'épuisé par tant d'années de troubles guerriers et religieux, et, en partie aussi, par la vieillesse naturelle et les lois immuables de l'orbile des cours des lumières de l'Orient vers l'Occident, ce qui est déjà prouvé de nos jours où tout le monde peut voir et comprendre, instruit par les faits d'observation, communiqués par la presse et l'électricité, qui, plus rapide dans ses élans que la lumière a déjà presque effacé les distances océaniques en rapprochant, de plus en plus, les unes des autres les populations les plus disparates et les plus hétérogènes. Et, si nous voulons deviner pour un instant, parce que ce serait difficile pour nous de le deviner pour toujours, n'en ayant pas la mission d'en haut, nous pouvons vous prédire qu'après avoir passé par le feu et les flammes des peuples, qui se disent maintenant civilisés, sans l'être au fond, — feu et flammes qui petillent autour de nous, en nous faisant frémir et trembler, il viendra, disons-nous, un jour, où les hommes instruits par l'expérience séculaire, et moralisés par les progrès humanitaires de la vraie civilisation, revenus à eux mêmes, n'obéiront plus aux Rois ambitieux et envahisseurs, ne s'entregorgeront plus, poussés par la volonté d'un seul homme, mis à leur tête par la soi-

disant grâce de Dieu, pour assouvir leurs penchants ambitieux et égoïstes,—ils vivront, enfin, unis ensemble, en vrais frères, se respectant mutuellement, s'aimant, faisant véritablement régner la justice et les droits sacrés de l'Humanité.

En parcourant différents hôpitaux militaires de la capitale, nous y avons fait différentes conférences, en n'ayant, comme auditeurs, que les médecins de chaque hôpital, et ceux des docteurs de la ville, indigènes ou étrangers, qui avaient bien voulu nous entendre. En commençant par l'hôpital de Beylerbey, où nous avons reçu la première hospitalité bienveillante, hôpital qui n'existe plus, ayant été fermé comme inutile, les autres hôpitaux de la garde impériale suffisant, à satiété, pour le moment, pour contenir et soigner touts les malades qui se présentent de ce corps d'armée ; dans cet hôpital, disons-nous, nous avons traité de toutes les espèces de maladies paludéennes, qui, étant endémiques, dans plusieurs parties de nos Provinces d'Asie surtout, d'Europe et d'Afrique, jusqu'aux portes de la capitale, déciment nos populations, et surtout les campagnardes, et attaquent même notre brave armée, cantonnée en garnison dans ces différentes villes, bourgades et villages de ces Provinces infectées, depuis qu'elles sont constituées.

Ensuite nous avons frappé aux portes de l'hôpital du Séraskérat, où nous avons été très bien accueilli aussi.

Nous y avons parlé, pendant plusieurs mois, du nouveau fléau qui, venu en bateau des Indes Orientales, qui sont le laboratoire incandescent de plusieurs maladies mortelles, c'est du choléra indien dont que je parle, qui, depuis 1829—1830, nous a visités pour la première fois, et qui a cruellement envoyé dans l'autre monde plusieurs milliers d'habitants, des plus jeunes et des plus vaillants, parmi les civiles et les militaires. Constantinople, surtout, a souffert de cette épidémie, lorsque la maladie nous a été transportée par les soins coupables d'un médecin, docteur sorti de notre école, pour flatter les hauts personnages qu'il accompagnait a bord et leur être agréable.

Eh bien ! ce docteur, que je ne me réjouis pas d'avouer, qui a été mon élève, au lieu d'être puni de son affreux crime de lèse-humanité, a été, au contraire, magnifiquement récompensé.

Professeur distingué à l'école, auteur de plusieurs ouvrages en turc, il a été nommé, plus tard, Préfet des Etudes, en conservant son titre de Professeur, et il a eté élevé au haut grade militaire de Général de Division, tandis que d'autres humainement plus méritants et surtout plus humains, dignes de porter le titre académique de Docteur, qui, s'il est bien porté, doit être mis au dessus de touts les autres titres acquis par le favoritisme, qui, étant un fléau plus délétère que le choléra, est malheureusement devenu endémique chez nous, qui, hélas, sommes molestés par tant d'autres maux moraux et physiques !

Cet indigne Professeur et Docteur, tout en étant un excellent et bien nourri Général, ne vit plus, victime d'une maladie très grave qui l'a miné pendant plusieurs années, en troublant, à côté de ses fonctions organiques du système sanguin et nerveux, même sa belle et perverse intelligence ; ce qui pourtant ne l'a pas empêché de se rémarier, je ne sais pas, pour la quatrième fois, en 2de noce, et d'épouser une jeune veuve consolable, une Dame allemande du côté de sa mère, abandonnée par son digne époux, et turque, du côté de son père, qui est Mouchir, Ministre, et un homme connu par ses fredaines et ses débauches féminines, tout en étant un homme très instruit, un polyglotte érudit, un beau causeur et enfin un homme très considérale et très considéré, et un Ministre très en faveur, ne pêchant que par son immoralité brutale, dissimulée sous des déhors doux et honorables. Que faire ? c'est ainsi que va le monde ; il faut le prendre tel qu'il est, et supporter ses attaques et ses iniquités.

Ensuite, j'ai fait ma 3me conférence, sur la *peste orientale*, à l'hôpital de l'Artillerie Impériale.

La 4me conférence s'est tournée sur la *fièvre* jaune, faite à l'hôpital de Couléli, qui appartient aussi à la Garde Impériale.

La cinquième a été convoquée à l'hôpital de Haïdar-Pacha, sur la dyssenterie.

La sixième conférence a été discutée à l'hôpital de la Marine. C'était du typhus abdominal dont il s'y est agi.

La septième conférence dont le sujet était la diphterie a été faite à l'hôpital de Maltépé, qui est l'hôpital impérial du Nizamié.

Enfin, la huitième a été prononcée, de nouveau, à l'hôpital du Séraskérat. C'était du typhus exanthématique dont nous y avons disserté.

Maintenant, Messieurs, nous revenons de nouveau chez vous, pour vous parler sur les généralités ; elles formeront, suivant la parole de Jésus Christ Lui-même: un troupeau, sous un même pâtre, dont les ouailles, protégées dans leur bergerie, ne pourront plus être massacrés par les loups.

Sous la dénomination de *maladies infectieuses*, l'on comprend ces maladies dont on sait et dont on croit,

du moins, devoir admettre qu'elles se produisent par l'infection de l'organisme, par des matières particulièrement vénimeuses, qui se distinguent essentiellement des poisons ordinaires, en pouvant se reproduire, sous des conditions favorables à leur développement et à leur propagation, et qui peuvent même se multiplier à l'infini. Les limites de ce groupe de maladies doivent nécessairement être alterables avec le temps, dépendant tout-à-fait de l'état momentané de l'opinion prédominante sur l'étiologie des maladies ; et l'on peut facilement prédire, qu'avec les progrès de l'investigation étiologique, le groupe des maladies infectieuses acquerra une bien plus grande étendue qu'il n'a atteinte ordinairement dans ce moment-ci.

Lorsque les poisons qui produisent les maladies infectieuses peuvent se réproduire et se multiplier, l'on comprend, sans peine, que ces maladies ne sont pas, pour la plupart, sporadiques, limitées sur quelques individus pris isolément, mais qu'en grande partie, ce sont *des maladies populaires, pandémiques* et endémiques, et qu'elles représentent des épidémies, qui saisissent, simultanément, ou les uns après les autres, beaucoup d'individus à la fois et deviennnent pandémiques. Ces maladies s'appellent *endémiques*, lorsqu'elles saisissent un nouveau pays et elles constituent ce qu'on appelle une *endémie*, comme, p. e., les maladies malariaques, lorsqu'elles sont localement limitées dans un district quelconque, et qu'elles y durent d'une manière permanente, ou, du moins, pendant des espaces de temps longs et illimités. Ou elles sont *épidémiques*, lorsque, comme, p. e. la peste, le choléra, etc, y surgissent, de temps en temps, qu'elles ses propagent dans des régions plus ou moins étendues et quelles disparaissent, de nouveau, tout d'un coup, après y avoir apparu de même.

Comme la plupart des maladies infectieuses éclatent, ordinairement, d'une manière endémique, ou épidémique, de même, une maladie qui atteint ainsi beaucoup d'individus à la fois, inspire tout de suite l'idée qu'elle est une maladie infectieuse. En conséquence, dans la plupart des cas, l'idée de « maladie infectieuse » coïncide avec celle de « maladie populaire.» Mais il est inhérent à la nature de la chose, que des exceptions, aussi, y doivent survenir. Chaque maladie infectieuse n'a pas besoin d'être dans toutes les circonstances endémique, ou épidémique : la syphilis, p. e., est, il est vrai, extraordinairement fréquente, mais il n'arrive que rarement, de notre temps, que nous puissions parler de l'apparition endémique ou épidémique de cette maladie, sans offenser l'usage ordinaire de notre langage. Et, d'un autre côté, chaque maladie endémique ou épidémique, n'a point besoin d'être une maladie infectieuse : un certain poison ordinaire, p. e. pourrait se produire souvent, dans certaines localités, et y déterminer des intoxications endémiques ; et, des maladies épidémiques pourraient être provoquées par des rapports atmosphériques, telluriques, ou cosmiques quelconques, ou par d'autres influences, les quelles ne dépendent pas d'une infection.

Aussi loin que la tradition historique atteint, nous trouvons des rapports sur les ravages des épidémies. Et l'histoire des maladies populaires ne forme pas, seulement, une partie essentielle de l'histoire de la Médecine ; aussi, est-elle indispensable pour la bonne compréhension de l'histoire politique, et notamment de l'histoire de la civilisation des hommes. Les grandes maladies populaires ont souvent anéanti les armées d'un conquérant ; elles ont fait disparaître des races de peuples toutes entières de la surface du globe ; elles ont, souvent, fait donner le dernier coup de grâce à des civilisations florissantes et elles ont imprimé un cachet particulier à des directions d'esprit des grandes Nations, pour quelque temps. Les plus éminents investigateurs admettent, avec raison, dans le domaine des maladies populaires, qu'à côté d'autres causes multiples, les épidémies meurtrières ont aussi contribué efficacement, de leur côté, à la décadence du pouvoir et de la civilisation de la Grèce et de Rome, en envahissant l'empire oriental et occidental de Rome, qui forme la ligne intermédiaire entre le vieux temps et le moyen âge ; Et il est généralement connu comment la mort noire, que l'histoire raconte avoir été la plus pernicieuse de toutes les autres sortes de pertes dont elle parle, et avoir déterminé une altération remarquable dans la direction des efforts intellectuels et moraux, dont l'influence se fait connaître, encore dans le développement intellectuel et moral des siècles subséquents.

Des ravages qui peuvent être déterminés par les maladies populaires, de la signification qu'ils en ont eue, et de l'influence qu'ils ont exercée sur le développement de la civilisation, en général, nous ne pouvons, dans notre temps, que d'en avoir une faible représentation. Les épidémies du choléra, du typhus, de la diphthérie, de la variole, etc, dont nous avons été témoins nous mêmes, quelqu'étendues que ces épidémies-là fussent, elles ne sont pourtant qu'insignifiantes, si nous voulons en comparer les effets avec ceux des épidé-

mies qui ravagèrent les populations, aux siècles antécédents. C'est ainsi que, suivant les rapports du professeur Liebermeister, deux particulièrement graves épidémies ont régné à Basel. L'une fut l'épidémie du choléra de l'année 1855, dans la quelle 205 personnes succombèrent. L'autre fut l'épidémie du typhus des années 1865 et 1866, dans la quelle la maladie atteignit une fréquence et une malignité tout-à-fait extraordinaires ; en suite de cette épidémie, 450 individus moururent, dans une population d'environ 42.000 âmes. Mais, les épidémies des siècles antécédents atteignaient des dimensions, bien plus considérables. *Felix Platter* rapporte, dans son Autographie (1) sur « siben regirende pestelentzen oder sterbendt « Basel, die sih erlebt und darbey gevesen ». (C'est un allemand du temps de Felix Platter, qui est un peu différent, et, par rapport à l'orthographie, et par rapport au style, de l'allemand actuel et il signifie, en français : « sept épidémies pestilencielles ou mortelles ont régné « à Basel, et ayant assisté moi-même à ces épidé- « mies, je les ai observées, et je leur ai survecu »). Chacune de ces 7 épidémies-là a fait périr, proportionnellement, un bien plus grand nombre d'hommes. Dans les épidémies de 1562 et de 1563, moururent, suivant l'évaluation de Platter, environ 4,000 individus, et suivant d'autres rapports même audessus de 7.000 hommes de la peste ; à la septième épidémie, dans les années 1609 jusqu'à 1611, 4,049 personnes moururent de la peste, d'après des notifications très exactes. La mort noire emporta à Basel, 14.000 âmes, vers la moitié du XIVme siècle. Nous lisons sur Vénise, que trois quarts des habitants y sont morts de cette terrible maladie là, et que le reste n'a échappé au danger que par sa fuite aux îles voisines.

(1) Publiée par *Fechter*. Basis p. 192.

(à suivre)

DES FORMES PERNICIEUSES ET ANORMALES DES FIÈVRES INTERMITTENTES PALUDÉENNES

Observées dans différentes villes de la Turquie

Par S. E. le Dr C. MACRIDY PACHA.

Ayant voyagé et démeuré dans différents pays marécageux, j'ai eu l'occasion d'observer différentes formes pernicieuses et anormales des fièvres palustres. D'abord j'ai observé deux cas de fièvre intermittente à type *octave*, c'est-à-dire que la fièvre revenait régulièrement chaque huit jours, et ce n'est qu'à la suite d'une bonne dose de sulfate de quinine continuée pendant quelques jours que la fièvre a cessé. L'un des cas a été observé à Bagdad et l'autre à Trébigne, ville de l'Herzégovine.

Les différentes formes pernicieuses et anormales ont été observées à Monastir, Silistrie, Trébigne, Damas, mais c'est surtout Bagdad qui en a fourni le plus grand nombre, pendant l'épidémie des fièvres intermittentes paludéennes qui ont régné dans cette ville en 1849 et 1850, à la suite de la rupture de la digue de Saklavié. La rupture de cette digue de l'Euphrate, jointe au débardement du Tigre, avaient produit à cette époque une inondation déluvienne qui a submergé tous les environs de la ville de Bagdad, transformée en une île entourée d'eau de tous côtés. Les eaux en se déséchant peu à peu avaient fini par former différents lacs et marécages qui, par leurs exhalaisons miasmatiques palustres, avaient donné naissance à cette épidémie de fièvres pernicieuses meurtrières qui ont occasionné, pendant l'espace de deux années, une grande mortalité.

Forme pernicieuse Léthargique.—Le nommé Skender-oglou, habitant de Bagdad, armenien de naissance, d'un âge avancé, d'un tempérament biliso-sanguin, avait eu pendant une semaine la fièvre intermittente quotidienne ; il était soigné par un médecin Israélite empirique ; Le neuvième jour la maladie a révêtu une forme pernicieuse et c'est après le troisième accès pernicieux que je fus appellé auprès du patient pendant la remission, douzième jour de sa maladie. Le malade, qui était dans un assoupissemat, répondait à mes questions ; il avait la langue chargée et sèche, le facies stupide, le pouls faible et fréquent, 120 pulsations par minute; il était constipé et se plaignait d'un peu de mal de tête. Les parents du malade m'avaient informé que depuis trois jours, chaque après-midi, il perdait connaissance et tombait dans un état léthargique sans rien sentir, ni se plaindre et sans se mouvoir dans son lit, avec le corps brûlant de chaleur. Quoique la maladie avait une apparence typhoïde, j'avais supçonné cependant un cas pernicieux, vu l'épidémie regnante. Par conséquent j'avais prescrit un purgatif, des fomentations froides sur la tête, des sinapismes aux extrémités et je suis parti en récommandant aux parents de m'appeler dès que l'accès de fièvre serait revenu. Sur l'avis reçu je me rends auprès du malade que je trouve plongé dans un état léthargique ; le pouls était fort et fréquent, 154 pulsations par minute. Les prescriptions du matin furent répétées, le purgatif fut remplacé par un lavement laxatif, le malade n'ayant pas eu d'évacua-

tions. En partant j'avais prescrit une solution de demi-gros (1,50 gram.) de sulfate de quinine avec recommandation de la faire prendre au malade le lendemain matin en deux prises à demi heure d'intervale ; Malheureusement le malade a succombé pendant l'accès. Tel ne fut pas le cas de deux autres malades affectés de la même maladie : ceux-ci furent traités avec réussite et ils ont pu être sauvés, car j'avais été appelé après le premier accès pernicieux et j'avais eu le temps d'administrer l'antiperiodique.

Forme pernicieuse Délirante.—Le sujet atteint de cette forme de fièvre pernicieuse avait eu, à la suite d'une marche forcée et d'un refroidissement, une fièvre reumatique d'abord qui avait fini par céder à un traitement antiphlogistique de trois jours. Quelque temps après, par suite d'un écart de régime, il a eu la fièvre intermittente quotidienne qui, dans le second accès, devient pernicieuse délirante ; le patient avait pendant l'accès un délie furieux. Heureusement une forte dose de sulfate de quinine avait pu triompher aisement de la maladie.

Forme pernicieuse comateuse.—J'ai eu l'occasion d'observer cette forme de la maladie chez un riche négociant persan qui souffrait depuis quelques jours d'une fièvre intermittente simple qui fut changé en pernicieuse comateuse. Je fus appelé à temps chez lui, mais le persan, ayant consulté son oracle de chapelet, comme il est d'usage chez eux de le faire toutes les fois qu'on commence une entreprise, n'avait pas trouvé de bon augure de prendre des médicaments de mes mains et mon ordonnance est restée sans exécution ; quant au malade il s'est laissé aux mains d'un médecin empirique persan. Ce charlatan lui a fait faire deux soignées au bras, tout en le gorgeant de jus de grénade et de melon d'eau, ce traitement eut pour effet d'agraver l'état du malade et le plonger dans un état comateux plus profond dont il ne put pas se reveiller; il avait succombé pendant l'accès. Il était déjà en agoine, lorsqu'on avait enfin décidé à provoquer une consultation de bons médecins, mais ce fut en vain, il était trop tard, c'est comme le proverbe dit : « Après la mort le médecin.»

(à suivre)

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE : INDICATIONS GÉNÉRALES,

Par le docteur Aug. OLLIVIER,
professeur agrégé, médecin à l'hôpital des Enfants-Malades.

Si vous avez lu le magistral mémoire qu'a publié, il y a quatre ans, M. le docteur H. Roger, sur les médications employées successivement dans le cours de la coqueluche, vous avez été certainement surpris et émerveillés du nombre des ressources ou plutôt des agents que la thérapeutique a eus à sa disposition depuis un quart de siècle. Toute la question est de savoir s'ils sont susceptibles de de rendre les services qu'on leur demande ; si cette richesse de méthodes ne dissemule point une pénurie réelle d'indications et de données bien établies, capables à servir de guide lorsqu'il s'agit d'intervenir dans un cas donné.

Je crois vous avoir montré, messieurs, que l'observation de nos prédécesseurs et celle de nos contemporains n'ont pas été perdues, que nous avons eu la chance, trop rare jusqu'ici en pathologie, d'arriver à une notion étiologique au-dessus de toute discussion : à savoir que la coqueluche est une maladie contagieuse, à processus catarrhal et à localisation laryngo-bronchique prédominante. C'est là un point que je me propose de ne pas perdre de vue dans les considérations que je vais vous présenter.

Je n'ai pas l'intention de rechercher ici ce qu'il y avait de rationnel ou de chimérique dans les méthodes anciennes, de voir si tel ou tel médicament abandonné a été utile et pourquoi il l'a été ; je ne veux pas étudier l'histoire des traitements démodés ; je ne veux pas même faire la comparaison critique des procédés actuels ; je me propose seulement de vous indiquer ce qu'il vaut mieux prescrire et comment on doit s'orienter dans les cas difficiles.

Mais si je fais bon marché du passé, je ne crois pas avoir le droit de reléguer à l'arrière-plan les recherches les plus récentes sur la nature et la pathogénie du mal, de les considérer comms des curiosités inutiles. Il faut, avant de formuler une règle, établir ce qui est acquis et voir les indications qui en résultent. Or, il est acquis, je le répète : 1° que la coqueluche est contagieuse ; 2° que la toux convulsive en est l'accident prédominant ; 3° que le catarrhe spécifique de voies aériennes est un autre accident fréquent et de même origine.

Nous pouvons admettre que le véritable idéal de la thérapeutique serait de rendre toutes les médications superflues ; une pareille assertion, qui a l'air d'un paradoxe, est un aphorisme peu discutable. La prophylaxie est aussi scientifique et souvent plus utile que l'intervention au cours des syndrômes. Puisque la coqueluche est contagieuse, il faut la combattre comme toutes les maladies contagieuses. On a voulu aller vite dans cette voie ; des praticiens enthousiastes des découvertes modernes ont cru que la connaissance et la détermination d'un agent pathogène rendait toujours la prophylaxie infaillible. Celui de la coqueluche est expulsé et disséminé dans l'atmosphère avec l'air expiré : désinfectons et annihilons les microbes dès qu'ils sortent de leur habitacle d'élection. Les inhalations, les fumigations, les pulvérisations ont été conseillées plus d'une fois avec conviction. Malheureusement, le microbe est subtil et plus vivace que ses ennemis ne le supposent. Si des enfants sont réunis dans un milieu où sévit la coqueluche, « tous les parfums de l'Arabie » n'y feront rien : ils la prendront, à moins qu'ils ne jouissent d'une immunité, fait trop rare pour qu'on puisse compter sur lui.

Une fuite prompte et décisive peut seule les protéger contre l'invisible ennemi qui les menace. Dès qu'on soupçonne son apparition, il faut éloigner et disséminer les sujets sains : moins on hésitera, plus on aura de chances que la protection soit utile. Il en est de cette maladie comme de la rougeole : pendant sa première période, elle est contagieuse à l'extrême ; un enfant la prend à l'école, chez ses camarades, en jouant dans un jardin public avec un autre enfant de son âge, gai, alerte, dispos en dehors de ses quintes.

Cette facilité de la transmission permet de comprendre dans quel sens rigide il faut entendre l'isolement. On nous demande souvent dans les familles aisées : Est-il nécessaire de nous séparer du petit malade ou de ses frères et sœurs ? Ne pouvons-nous pas garder tous nos enfants, en faisant seulement attention à ce qu'ils rentent dans des pièces différentes ? Je n'aime pas ce moyen terme. Entre la séquestration et l'exil, je préfère l'exil. Nous le connaissons cet isolement dans un corps de logis, même vaste, avec un personnel

affaire et remuant comme les domestiques d'une famille assez riche pour consacrer une pièce à un seul enfant, nous le connaissons assez, pour avoir pu l'apprécier dans un certain nombre d'hôpitaux, et vraiment les résultats qu'il a donnés ont été tels que nous n'avons aucun désir de le voir se répandre.

Si vous voulez préserver de la coqueluche les frères et sœurs d'un enfant qui a la coqueluche, envoyez-les bien loin et qu'ils ne rentrent sous le toit paternel qu'après la guérison du malade.

Maintenant que nous nous sommes occupés de ceux qui l'entourent, reportons sur lui notre attention. La contagion est produite, le mal est fait : le temps de la prophylaxie est passé ; nous n'avons plus qu'à diriger le mieux possible notre intervention.

Cette fois le terrain est glissant ; nous sommes obligés d'entrer plus avant dans l'intimnité du processus et de prendre un point d'appui sur des notions plausibles, probables, mais incomplètement prouvées.

Le contagium est un microbe qui entre dans les voies aériennes, se cantonne dans leur partie supérieure, dans les fosses nasales, surtout pans le larynx ; il y trouve un terrain favorable et y prospère. C'est de là que part l'irritation des terminaisons nerveuses aboutissant aux accès de toux : là est l'origine de ces colonies parasitaires qui produisent le catarrhe spécifique. Voilà, direz-vous, une opinion hasardeuse, une de ces théories qui ne reposent sur rien et ne peuvent rien étayer. Ne portez pas un jugement aussi sévère ; on est arrivé à la doctrine que je viens de formuler, par indication, comme on arrive à toutes les lois scientifiques. Le processus coquelucbial part du larynx, avait-on dit d'abord instinctivement, à la suite de l'impression produite par l'observation clinique pure et simple, telle qu'on la faisait au commencement du siècle, sans instruments de précision et sans les ressources que fournit l'expérimentation. Gendrin et Beau déclarèrent que le pharynx et le larynx étaient en cause. Quand, plus tard, Noël Gueneau de Mussy, trompé par les ressemblances superficielles des quintes de coqueluche et de celles que produisent certaines tumeurs du médiastin, voulut tout rattacher aux ganglions trachéo-bronchiques, qui comprimeraient le nerf vague, il se heurta à des autopsies négatives : des enfants morts de coqueluche avaient les ganglions trachéaux et bronchiques normaux ; des individus chez lesquels ceux-ci étaient volumineux n'avaient jamais eu le plus léger accès de toux convulsive. La théorie dont nous parlons ne rallia presque personne ; on en resta aux aperçus vagues, mais plus plausibles, de Beau et de Gendrin. Depuis lors, on ne s'est pas découragé :

1° On a montré que, dans la coqueluche, le maximum de la congestion laryngée correspond à la région interarytnoïdienne. Les recherches laryngoscopiques de Meyer et Herf ont mis le fait hors de doute ;

2° Bidder et Nothnagel ont prouvé que l'irritation de la muqueuse de la partie postérieure du larynx détermine des accès de toux convulsive ;

3° Rosenthal a produit expérimentalement, par l'irritation du laryngé supérieur dont les filets innervent la portion de la muqueuse en cause, des accidents semblables à ceux de la quinte de coqueluche, c'est-à-dire le relâchement du diaphragme, de la sténose glottique et un sqasme des muscles expirateurs. Citons pour mémoire Hack et Schadewald, qui placent l'origine du processus au niveau des arrière-narines et veulent que le réflexe vienne du trijumeau.

Je vous ai exposé dans ma dernière leçon les preuves qui militent en faveur de l'existence d'un microbe pathogène dans la coqueluche. L'examen direct montre que la congestion a son maximum sur la partie postérieure du larynx ; l'expérimentatioa a prouvé que l'irritation de la correspondante du nerf qui lui donne la sensibilité provoque la toux convulsive ; nous pouvons dire alors d'une façon synthétique *que le dépôt et l'évolution du microbe spécifique sur la muqueuse laryngée sont suivis d'une irritation des terminaisons neurveuses correspondantes et des paroxysmes caractéristiques*

Une indication fordamentale ressort de ce que nous venons de voir : nous connaissons le point de fixations du microbe dans l'organisme, sa place forte ; c'est là qu'il faut le détruire. *A priori*, on est porté à croire qu'aucune impossibilité ne s'oppose au succès ; la muqueuse de la région supérieure des voies aériennes est accessible ; nombre des affections qu'on laissait évoluer naguère ou qu'on traitait par des moyens généraux sont aujourd'hui justiciables d'une médication topique. Il faut donc poursuivre l'agent nocif. Mais ici, encore, nous trouvons une difficulté à laquelle on n'avait pas songé d'abord, parce que les notions étiologiques étaient confuses. Les migrations bacillaires partent d'un point connu, d'une sorte de métropole, dans quel sens se dirigent-elles ? Suivent-elles le littoral aérien, en laissant de place en place des colonies prospères, dont les plus éloignées arrivent au lobule pulmonaire ? Font-elles, au contraire, une invasion en deux sens ; de telle sorte que pendant que certaines cheminent suivant la continuité de la muqueuse, d'autres pénètrent subrepticement dans les capillaires sanguins et lymphatiques et se multiplient dans les profondeur de l'organisme ? Cette propagation en plusieurs sens n'est pas sans exemple. J'ai comparé, dans la précédente leçon, la coqueluche à une maladie infectieuse se localisant le plus souvent à une muqueuse, la blennorrhagie. Or, il y a des métastases blennorrhagiques ; on les explique par des transports directs de l'agent infectieux. Peut-on admettre qu'il existe des métastases coqueluchiales ? Si l'on se prononce pour l'affirmative, les procédés destinés à répondre à l'indication causale doivent être modifiés ; en même temps qu'on essayerait d'atteindre le microbe par l'antisepsie externe, il faudrait s'adresser à la nutrition et donner une médication antiparasitaire générale, par voie gastrique, ou sous-cutanée.

Je ne crois pas aux métastases coqueluchiales. Il y a des hémorragies viscérales, des troubles cérébraux, mais ce sont toujours des accidents mécaniques, tenant aux efforts de toux, aux oscillations brusques de la pression du sang.

Il ne faut pas perdre de vue la partie supérieure des voies aériennes, ou, pour préciser davantages, la muqueuse laryngée ; c'est sur elle que doit porter la médication antiparasitaire.

Si rationnelle que soit cette indication, on n'a pu y répondre d'une façon satisfaisante ; on n'a pas pu juguler la coqueluche en désinfectant le foyer d'où elle part.

On a voulu immerger les petits malades dans des vapeurs goudronnées. Tous les antiseptiques se trouvent à l'état libre ou à l'état de combinaison dans l'air ambiant des usines à gaz. Qu'on y maintienne les enfants : ils inspireront à pleins poumons ces vapeurs salutaires ; l'organisme reconnaîtra les éléments dont il a besoin et les microbes ne résisteront pas. On a donc prescrit des cures dans les usines : passage instantané, séjour de plusieurs heures, tout a été essayé. Le plus souvent les petits malades n'ont rapporté de ces pèlerinages qu'une augmentation de la toux et du catarrhe par suite des changements brusques de température auxquels ils avaient été soumis.

Si cette médication dispendieuse n'a guère été appliquée qu'à titre d'exception, on en a conservé longtemps le principe, probablement aujourd'hui beaucoup de médecins le tiennent encore pour vrai. Pour faire pénétrer les médicaments antiparasitaires dans les voies aériennes, il n'est pas nécessaire d'entreprendre des pérégrinations, de rechercher un milieu industriel, qui ne saurait être accessible à tous, partout et à toute heure. Il est plus simple de créer une atmosphère artificielle médicamenteuse ou de placer à l'entrée des organes respiratoires un purificateur pour le courant d'air ; il arrivera au larynx et aux parties sous-jacentes chargé d'effluves parasiticides. On n'a peut-être pas formulé très franchement ces indications, mais il est facile de voir, en passant en revue une partie des méthodes proposées depuis une dizaine d'années, qu'elles ont tenu une grande place dans l'esprit de beaucoup de praticiens.

M. Davezac, par exemple, aurait obtenu des merveilles, en saturant la chambre des malades d'une solution phéniquée au cinq centième. Goldschmidt, modifiant le *modus faciendi*, adopte la même méthode ; Neubert préfère la solution de salicylate de soude

au dixième. Les respirateurs sont nombreux. Les traités de thérapeutique mentionnent entre autres celui de Pick, destiné à recevoir une boulette de ouate sur laquelle on verse 8 à 10 gouttes d'acide phénique liquide pur. Les petits malades qui porteraient six à huit heures par jour cette espèce de muselière s'en trouveraient très bien. Leur coqueluche ne serait pas grave et ne durerait pas longtemps.

(à suivre)

L'ANTIDOTE DE LA MORPHINE :

Par le professeur ARPAD BOKAI.

L'action de la picrotoxime sur les centres respiratoires en ferait, d'après l'auteur, le meilleur antidote de la morphine, car tandis que la morphine les paralyse, la picrotoxime exerce au contraire sur eux une puissante action stimulante. En outre, la morphine produit une réduction rapide de la pression sanguine, d'où danger de mort ; la picrotoxime, au contraire, est un puissant stimulant du centre vaso-moteur, et, sous ce rapport, c'est encore l'antidote de la morphine. Le professeur Bokai ajoute que l'action de la morphine sur le cerveau est directement opposée à celle de la picrotoxime. Enfin, il préconise l'administration d'une petite dose de picrotoxime, comme moyen préventif de l'asphyxie dans la narcose chloroformique. *(Intern. Klin. Rundschau)*

L'APOMORPHINE COMME ÉMÉTIQUE :

Par M. John BROWN, de Baeup.

L'auteur regarde l'apomorphine comme l'émétique le plus sûr que possède la thérapeutique. Il emploie la solution suivante :

Apomorphine	5 centigrammes.
Alcool à 60 degrès	20 gouttes.
Eau	10 grammes.

1 gramme renferme 5 milligrammes d'apomorphine.

Les vomissements paraissent environ dix minutes après l'injection, et on n'en compte pas plus de deux ou trois, en règle générale. La dépression est la même qu'après les vomitifs ordinaires ; mais on n'a jamais observé de collapsus sérieux. Parmi les sujets soumis à l'action de l'apomorphine, deux seulement étaient des adultes, les autres étaient de jeunes enfants, et l'auteur admet qu'il n'existe pas de vomitif plus sûr, plus rapide et moins dangereux, pour ces derniers. On sait du reste que si les vomitifs ordinaires réussissent bien chez les adultes, il n'en est pas de même chez les enfants. *(Brit. Med. jour)*

SALICYLATE DE CRÉSOL, NOUVEL ANTISEPTIQUE

Par M. NEUCKI.

On peut préparer avec les crésols trois salicylates isomères : l'ortho, le méta et le para. Le salicylate d'ortho-crésol fond à 35 degrés, celui du méta-crésol à 74, et le troisième à 30. Ces corps, qui cristallisent, sont insolubles dans l'eau, peu solubles dans l'alcool froid. Leur odeur agréable rappelle celle du salol. Le salicylate de para-crésol est insipide, celui d'ortho crésol produit sur la langue et le palais une sensation légère de brûlure.

Dans l'organisme, ces corps se décomposent en leurs constituants et ont la même valeur antiseptique que le salol, sur lequel ils présentent l'avantage d'être inoffensifs. C'est ainsi qu'un chien de 16 kilogrammes a pu absorber 16 grammes de salicylate de para-crésol en quatre doses, sans malaise aucun. L'homme le supporte également bien.

Les essais faits par Sahli ont montré que le salicylate de crésol agit, sur le rhumatisme articulaire et sur les affections de la vessie, comme le salol.

Quand on doit introduire dans le tube digestif des doses assez considérables d'antiseptiques, les salicylates de para et d'ortho crésol, qui semblent être inoffensifs, doivent être préférés au salol. Mais il importe de remarquer qu'il faut agir avec prudence, car ces corps se décomposent facilement en crésols et acide salicylique, qui ne sont pas indifférents. *(Académie des sciences.)*

MOUVEMENT DES HOPITAUX MILITAIRES DE CONSTANTINOPLE

MOIS DE NOVEMBRE 1889.

NOMS DES HOPITAUX	Existant au 1er 9bre	ENTRÉS	TOTAUX	SORTIS	MORTS	RESTANTS	Observations
Yildiz	150	601	751	615	6	130	
Haïdar-Pacha	492	757	1.249	755	18	476	
Maltépé	397	910	1.307	823	6	478	
Kouléli	206	335	541	374	5	162	
Séraskérat.	109	182	283	179	8	96	
Coumbarhané	162	193	355	270	0	85	
Invalides	195	251	446	334	19	93	
Gumuch-Sou	206	425	631	438	6	187	
Zeytoun-Bournou . .	30	109	139	101	2	36	
Liman-Kébir	35	177	212	163	7	42	
Totaux. . .	1.974	3,940	5.914	4.052	77	1,785	

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

﴿ مقیٔ مقامنده آپومورفین ﴾

موسیو (ژوهن برون)

مؤلف فن تداوینك مالك اولدیغی مقیئاتك اك امنیتلیسی آپومورفین اولدیغنی بیان ایدوب محلول آتی‌یی استعمال ایلمکده‌در :

آپومورفین	٥ سانتیغرام
کئول ٦٠ درجه‌ده	٢٠ دامله
صو	١٠ غرام

بومحلولك برغرامی ٥ میلیغرام آپومورفینی حاویدر ·

قیئات علی‌التخمین برنجی شرنغه‌دن اون دقیقه صکره ظهور ایدوب بعضاً ایکنجی ونهایت براوچنجی شرنغه‌یه‌ده احتیاج مس ایدر · حصوله کلان هبوط قوی سائر مقیأتدن صکره کلان هبوط قوانك عینی ایسه‌ده پك بیوك بر ضعف حصوله کلدیکی اصلامشاهده اولنمامشدر · آپومورفینك تأثیرینه معروض اولان اشخاصدن یالکز ایکیسی کاهل اولوب دیکرلری کوچك چوجقلردن عبارت ایدیلرکه مؤلفه نظراً بونلر ایچون آپومورفیندن دها امنیتلی ودها سریع التأثیر ودها آز مضرتلی بر مقیٔ یوقدر · بونکله برابر معلومدرکه سائر مقیئات کاهللرده هرنقدر موفقیته بادی اولسه‌ده چوجقلرده بویله دکلدر ·

﴿ صفصافیت قره‌زول ﴾

﴿ یکی بردافع تعفن ﴾

موسیو (نوکی)

قره‌زول‌لر ایله اوچ متشابه صفصافیت استحضار اولنه بیلورکه بونلرده اورتو (ortho) ، متا (méta) وپارا (para) در · صفصافیت اورتو قره‌زول ٣٥ درجه‌ده ومتا قره‌زول ٧٤ درجه‌ده واوچنجیسی دخی ٣٠ درجه‌ده ذوبان ایدرلر · تبلر ایدن بوجسملر صوده غیر منحل اولوب صغوق کئولده آز منحلدرلر · لطیف اولان رایحه‌لری سالولك رایحه‌سنی آکدیریر · صفصافیت پارا قره‌زول لذتسز اولوب صفصافیت اورتو قره‌زول ایسه لسان وحنك اوزرنده خفیف براحتراق حسنه بادی اولور ·

داخل بدنده اشبو اجسام تحلل ایدرك کندیلرینی تشکیل ایدن اسکی جسمه تحول ایدرلر وسالول کبی عینی تضاد تفسخ خاصه‌سنه مالك ایسه‌لرده ایراث مضرت ایتدکلرندن طولایی بوکا مرجحدرلر · بناءً علیه اون التی کیلو غرام وزنده برکلبه هیچ بر فنالغی موجب اولمقسزین درت دفعه‌ده اولمق اوزره ١٦ غرام صفصافیت پارا قره‌زول اعطا اولنمشدر · کذلك انسان دخی دوای مذکوره پك کوزل تحمل ایدر ·

(صاهلی) نام ذات طرفندن اجرا اولنان تجربه‌لر صفصافیت قره‌زولك رئیهٔ مقصابه ایله آفات مثانه اوزرینه سالول کبی تأثیری اولدیغنی اثبات ایتمشلردر · انبوب هضمی درونه زیاده‌جه مقدار ادویهٔ مضاد تفسخیه ادخال ایدلمك لازمکلدیکی تقدیرده مضرتسز کبی کورینان صفصافیت پارا واورتو قره‌زوللری سالوله ترجیح ایتملیدر · مع مافیه بو خصوصده دخی مدبرانه حرکت ایتمك لازم اولوب زیرا اجسام مذکوره بالسهوله قره‌زول وحامض صفصافه تحول ایدرلرکه بونلر پك اوقدر ضررسز دکلدر ·

﴿ مورفینك پاد زهری ﴾

معلم موسیو (آرپاد بوکه)

مؤلفه نظراً پیقر وتوقزین (picrotoxine) مراکز تنفسیه اوزرینه اولان تأثیریله مورفینه قارشو پك اعلا برپاد زهر اولوب زیرا مورفین مراکز مذکوره‌یی تفلیج ایتدیکی حالده پیقر وتوقزین بالعکس بونلرك اوزرینه شدتلی برتأثیر منبه مالکدر · بوندن ماعدا مورفین تضیق دمویك سریعاً برتناقصی موجب اوله‌رق تهلکهٔ موتی داعی اولدیغی حالده پیقر وتوقزین محرکة الاوعیه مرکزینك قوتلی برمنبهی اولوب بومناسبتله دخی مورفینك مضاد سمی اولور · معلم (بوکه) مورفینك دماغ اوزرینه اولان تأثیرینك طوغریدن طوغری‌یه پیقر وتوقزینك تأثیرینه مقابل اولدیغنی‌دخی علاوه ایدیور · والحاصل مومی‌الیه نوم قلورو فورمیده اسفکسیا وقوعبولماسنی تأمین ایچون جزئی مقدار پیقروتوقزین اعطا اولنمسنی توصیه ایدیور ·

دوقتور
عابدین

بیك اوچیوز بش سنه‌سی تشرین ثانی آینده درسعادت عسکری خسته‌خانه‌لرینه دخول وخروج ایدن خستکان ایله وفات ایلیانلرك مقدارینی مبین جدولدر

خسته‌خانه‌لر اسامیسی	اولدن قالان	دخول ایدن	یکون	خروج ایدن	وفات اولان	باقی قالان	ملاحظات
یلدز	١٥٠	٦٠١	٧٥١	٦١٥	٦	١٣٠	
حیدر پاشا	٤٩٢	٧٥٧	١٢٤٩	٧٥٥	١٨	٤٧٦	
مالتپه	٣٩٧	٩١٠	١٣٠٧	٨٢٣	٦	٤٧٨	
قله‌لی	٢٠٦	٣٣٥	٥٤١	٣٧٤	٥	١٦٢	
باب‌سرعسکری	١٠١	١٨٢	٢٨٣	١٧٩	٨	٩٦	
خبره‌خانه	١٦٢	١٩٣	٣٥٥	٢٧٠	٠	٨٥	
« « معلولینی	١٩٥	٢٥١	٤٤٦	٣٣٤	١٩	٩٣	
کوش صویی	٢٠٦	٤٢٥	٦٣١	٤٣٨	٦	١٨٧	
زیتون‌برونی	٣٠	١٠٩	١٣٩	١٠١	٢	٣٦	
لیمان کبیر	٣٥	١٧٧	٢١٢	١٦٣	٧	٤٢	
یکون	١٩٧٤	٣٩٤٠	٥٩١٤	٤٠٥٢	٧٧	١٧٨٥	

(محمود بك)— مطبعه‌سی باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

مبتلرده بونك عكسی ظهور ایتمشدر : سعال دیكیدن وفات ایدن چوجقلرده عقد شزنیه و قصبیه‌نك حال طبیعیده اولدقلری وحالبوكه حین حیاتلرنده سعال اختلاجینك الك خفیف نوباتنه بیله دوچار اولمیان بعض اشخاصده عقد مذكوره‌نك شیشكین اولدقلری مشاهده اولنمشدر . اشبو بیان ایتدیكمز نظریه‌یه همان هیچ كیمسه روی التفات كوسترمامش و (بو) ایله (ژاندرن) لك مبهم وفقط دها معقول اولان ایلك مشاهده‌لری باقی قالمشدر . اوزماندنبرو وقایع آتیه دوچار فتور اولمامشدر :

۱ سعال دیكی‌ده اثبات اولنمشدركه احتقان حنجره‌نك حدغایه‌سی ناحیهٔ بین‌الطرجهالیه‌ده واقعدر . (مه‌یر) و (هرف) نام ذاتلرك حنجره بین ایله اجرا ایتدكلری تجربه‌لر بونك بویله اولدیغنی قطعی بر صورتده اثبات ایتمشدر ؛

۲ (بیدر) و (نوتناژر) اثبات ایتمشلردركه حنجره‌نك قسم خلفیسنك غشای مخاطیسی تخریش اولندقده سعال نوباتی ظهور ایدر ؛

۳ (روزانتال) نام ذات اغصانی غشای مخاطیٔ مذكوره منتشر اولان عصب حنجریٔ علوینك تخریشیله بالتجربه سعال دیكی نوباتنك بادی اولدیغی علامانه مشابه علامات تولیدینه یعنی حجاب حاجزك استرخائنه وتقبض مزماره وعضلات زفیریه‌نك بر تشنجنه موفق اولمشدر . (هاق) و (شاده‌والد) نام ذاتلرك منشاء مرضی خلف مناخره و عكس عملی دخی عصب توأم ثالثه‌یه عطف ایتمك استدكلرینی‌ده خاطره اولمق اوزره ذكر ایده‌لم .

سعال دیكی‌ده مولد مرض بر میقروبك موجودیتنی مثبت دلائلی صوڭ درسمده بیان ایتمش ایدم . حد غایهٔ احتقانك قسم خلفیٔ حنجره اوزرنده واقع ایدوكی طوغریدن طوغری‌یه ایدیلان معاینه ایله مرتبهٔ ثبوته واصل اولمش وبو محله حسیت اعطا ایدن عصبك قسم مذكوره منتشر اولان اغصانك تخریشیله سعال اختلاجینك حصوله كلدیكی‌ده بالتجربه اثبات اولنمشدر . بناءً علیه خلاصةً دیه‌بیلورزكه : « غشای مخاطیٔ حنجره اوزرنده سعال دیكی میقروبنك توضع ونشوونماسنی متعاقب اورایه مخصوص اولان انتهای اعصابك بر تخرشی ایله اشتداد مرض علامات فارقه‌سی رونما اولمقده‌در . »

مطالعه اولنه كلان مواددن بر تدبیر اساسی استخراج اولنور : بدنده میقروبك محل مستحكمی اولان نقطهٔ ارتباطنی بیلیورز . اشته بوراده بونی تخریب ایتمك لازمدر . قبل‌التحقیق ظن اولندیكه حصول موفقیته هیچ بر عدم امكان مانع اوله‌مز . طرق هوائیه‌نك ناحیهٔ علویه‌سنی ستر ایدن غشای مخاطی بوكا مستعد اولوب مقدما نشوونماسنی اجرا ایتمكه مساعده اولنان ویاخود وسائط عمومیه ایله تداوی ایدیلان خسته‌لكلر بوكونكی كونده موضعی بر تداوی ایله شفاپذیر اولیورلر . بناءً علیه اجسام مضره‌یی تعقیب ایتمك اقتضا ایدر ایسه‌ده بوخصوصده دخی اولجه خاطره كلمیان بر مشكله تصادف اولنمقده‌در . زیرا اسباب مرض حقنده‌كی معلومات پك مغلق ایدی . باسیللر بر نقطهٔ معلومه‌دن هجرت ایدرلر ؛ عجبا هانكی طرفه كیدرلر ؟ محل بمحل مستملكات جدیده تشكیل ایدرك طرق هوائیه‌یی‌می تعقیب ایدرلر ؟ و بونلر الك نهایت فص رئوی‌یه قدر واصل اولورلرمی ؟ یوقسه بالعكس ایكی جهته بردن هجوم ایدرك بعضلری غشای مخاطینك امتدادنجه حركت ایتدكلری حالده دیكرلری اوعیهٔ شعریهٔ دمویه ولنفائیه درونه نفوذ ایدوب اعماق بدنده تكثرمی ایدرلر ؟ بر قاچ طرفه واقع اولان اشبو انتشار مثالسز دكلدر . درس سابقده سعال دیكی‌یی اكثریتله بر غشای مخاطیده یرلشن منتن بر مرضه یعنی حرقةالبوله تشبیه ایتمش ایدم . بونكله برابر حرقةالبولده‌ده انتقال مرض موجود اولوب بوده عنصر منتنك طوغریدن طوغری‌یه نقل اولنمسیله ایضاح اولنور .

سعال دیكی‌ده دخی انتقال مرضك موجود اولدیغی قبول اولنه‌بیلورمی ؟

اكر تصدیق ایله جواب ویریله‌جك اولور ایسه اوحالده مرضك تداویٔ اسبابی‌سی حقنده تعیین ایدیلان اصوللر تغییر اولنملیدر . بناءً علیه میقروبك تضاد تفسخ خارجی ایله محوینه تشبث اولنه‌جغی كبی طریق معدوی ویاتحت‌الجلدی واسطه‌سیله مضاد طفیلیٔ عمومی بر اصول تداوی اتخاذ ایتمك وتغدی‌یه مراجعت ایلمك دخی اقتضا ایدر .

سعال دیكیده انتقال مرضك موجود اولدیغنی ظن ایتمم . فی‌الواقع ازفهٔ حشویه ، تغیرات دماغیه وقوعبولیور ایسه‌ده بونلر دائما سعالك حركات عنیفه‌سندن وتضیق دموینك بردنبره ارتجاجندن ایلرو كلمه عوارض میخانیكیه‌در .

طرق هوائیه‌نك قسم علویسنی ویاخود دها قطعی صورتده بیان ایتمك اوزره غشای مخاطیٔ حنجره‌یی نظردن غائب ایتاملك مقتضی اولوب تداویٔ مضاد طفیلی‌یی اشته بونك اوزرنده اجرا ایتملیدر .

تدبیر مذكور هرنقدر معقول اولسه‌ده موجب ممنونیت بر صورتده موفقیت اعطا ایتامشدر . سعال دیكی نك انتشار ایتدیكی نقطه‌ده اصول تضاد تفسخك اجراسیله مرض مذكورك دفعنه موفق اولنه مامشدر .

مرضای اطفالی قطرانلی صوبخارینه باتیرمق ایستنلمشدر . مضاد تفسخلرك كافه‌سی یاسربست حالنده و یاخود غاز خانه‌لری محیط اولان هوا ایله ممترج اولدقلری حالده بولنورلر . اطفال بونلرك درونده طوتیله‌رق ككیش كككیش بوبخار صحت بخشی تنفس ایدرلر . بدن كندینه مقتضی اولان عناصری اخذ ایده‌جكندن میقروبلر ارتق مقاومت ایده‌مز اولورلر . بناء علیه غاز خانه‌لرده تشفیه ایدلمك توصیه اولنمش وسریعاً مرور ایتمك ویابرقاچ ساعت اقامت ایلمك كبی تدابیرك كافه‌سی تجربه ایدلمشدر . مرضای صغیره اكثریتله بو زیارتكاهلرده ، درجهٔ حرارتك بردنبره تحولنه معروض اولدقلرندنطولایی ، اوكسوروكك شدتلنمسی ونزله‌نك تزاید ایتمسندن ماعدا هیچ برشیئه نائل اوله‌مزلر .

مصارف كلیه‌یی موجب اولان اشبو اصول تداوی هرنقدر مستثنا اوله‌رق موقع استعماله وضع اولنمش ایسه‌ده برچوق زمان بو فكر محافظه ایدلمش واحتمالكه بوكون دخی برچوق اطبا طرفندن ترویج اولنمقده بولنمشدر . مضاد طفیلی ادویه‌نك طرق هوائیه‌یه نفوذ ایتمسی ایچون اوزون اوزادی‌یه سیاحتلره قالقشمق وفابریقه‌لر تحری ایتمك كبی هركس ایچون هریرده وهرساعتده اجراسی قابل اوله‌میان ایشلره تشبث ایلمك لازم دكلدر . دوائی بر هوای صنعی احداث ایتمك ویاخود اعضای تنفسیه‌نك مدخلنه جریان هوا ایچون آلت تطهیریه وضع ایلمك دها قولایدر . هوای نسیمی هالك طفیلات بخاری حامل اولدیغی حالده حنجره‌یه واقسام مجاوره‌یه واصل اولور . احتمالكه تدابیر مذكوره لایقیله ایضاح اولنمامشدر . فقط اون سنه‌دنبرو توصیه اولنه كلان اصوللرك برقسمی كوزدن كچیریله‌جك اولور ایسه كوریلوركه تدابیر مذكوره پك چوق اطبانك ذهنلرنده بیوك بر موقع طوتمشدر .

ازان جمله موسیو (داوه زاق) خسته‌كانك اوطه‌سنی بشده بر نسبتنده بر حامض فنیق محلولیله اشباع ایده‌رك خارق العاده نتایجه دسترس اوله جق ایدی . (غولد شمیت) نام ذات دخی طرز استعمالنی تغییر ایدرك عینی اصولی قبول ایتمشدر . (نوبر) اونده بر نسبتنده صفصافیت سود محلولنی ترجیح ایدر . احداث اولنان آلت تنفسیه‌لر متعدد اولوب علی‌الخصوص فن تداوی تألیفاتنده (بیق) نام ذاتك كی ذكر اولنمقده‌دركه بونك درونه آتلمش پامبوقدن معمول بر طوپ وضع اولنوب بو طوپك اوزرینه ۸ ویا ۱۰ داملهٔ خالص حامض فنیق مایع دوكیلور .

(مابعدی وار)

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ سعال دیکی‌نك تداویسی : تدابیر عمومیه ﴾

پارس مکتب طبیه‌سی معلم معاونلرندن دوقتور (اولیویه) نك امراض اطفال حقنده دروس سریریه نام تألیفندن مستخرجدر .

سعال دیکی‌ده متوالیاً استعمال اولنان اصول تداوی حقنده دوقتور موسیو (روژه) نك درت سنه اقدم نشرایتدیکی مقالهٔ استادانه‌سی مطالعه قلنورایسه فن تداوینك بر ربع عصردنبرو مرض مذکوره قارشو تهیه ایتدیکی منابع ووسائطك کثرتندن بالطبع دوچار حیرت اولنور . مع مافیه منابع و وسائط مذکوره‌دن بکلنیلان خدمتی بونلرك ایفـایه مقتدر اولوب اولمدقلرینی بیلمك وموجود اولان اصوللرك بوقدر چوقلغیله برابر بر مریضه اجرای مداوات ایدلمك لازمکلدکده فی‌الحقیقه ایشـه یارار بر اصول تداوینك موجود اولوب اولمدیغنی تحقیق ایتمك اقتضا ایدر .

اسلاف ومعاصریمزك مشـاهده‌لریلك ضایع اولمدیغی ومبحث اسباب حقنده باالجمله اعتراضـاتدن بری بر معلوماته دسترس اولمق خصوصنده ، شمدی‌یه قدر علم امراضده پك نادر واقع اولدیغی وجهـله ، طالعمزك یاور اولدیغی یعنی سعال دیکی‌نك سـاری و اعراضنك نزلوی وحنجرهٔ قصبیه‌یه متعلق بر مرض ایدوکی اثبات اولنمشدر . اشته مقاله‌مزده بیان اولنه‌جق ملاحظاتده نظر دقتدن دور طوتمامغه چالشدیغمز نقطه بودر .

اسکی اصوللرك ایچنده هانکیسنك معقول وهانکیسنك غیر معقول اولدیغنی ومتروك اولان فلان ویافلان اصول تداویدن هانکیسنك فائده‌لی ایدوکنی ونیچون ترك ایدلدیکنی بوراده تحری ایتمك نیتنده دکلم ؛ موده‌سی کچمش اصول تداوینك تاریخنی تحصیل ایتمك استه‌مم ؛ حال حاضرده اجرا اولنـان اصوللرك تطبیق منقدانه‌سنی بیله یاپمیه‌جغم . یالکز الك کوزل اولان اصولی بیـان ایدرك احوال متعسره‌ده نه یولده حرکت ایتمك لازم اولدیغنی تعریف ایده‌جکم .

مع مافیه ماضی‌یی هرنقدر سطحی کچدك ایسـکده مرضك طبیعت وتولدی حقنـده واقع اولان الك صوك تحریاتدن صرف نظر ایتمکه وبونلری مالا یعنی عد ایلمکه حقمز یوقدر ظن ایدرم . براصول ترتیب ایتمزدن مقدم بوخصوصده قبول ایدیلان موادی تفتیش ایدرك بونلردن حاصل اولان نتایجی کورمك اقتضا ایدر . بناءً علیه تکرار ایدرمکه : ۱ً سعال دیکی‌نك ساری ایدوکی ؛ ۲ً اختلاجی اوکسورونك مرضك برعرض غالبی اولدیغی ؛ ۳ً طرق هوائیـه‌نك کثرتله واقع اولان نزلهٔ خصوصیه‌سی عین طبیعتدن دیکر برعرض بولندیغی‌قبول اولنمشدر .

فن تداویده الك کوزل اصول کافهٔ معالجاتی زائد وبیهوده یاپمق اولدیغی‌قبول ایده بیلوریز . غایت غریب وتحف کورینان بوبله برادعا پك آز قابل اعتراض برکلام موجزدر . اصول توقی دخی فنه مطابق و علی‌الاکثر خسته‌لك اثناسنده یاپیلان توسطدن دها نافع برتدبیردر . مادامکه سعال دیکی ساریدر بونیده سائر امراض ساریه مثللو تداوی ایتملیدر . بومقصده وصول ایچون پك زیاده تعجیل اولنمشدر . کشـفیات جدیده ایله متهیج اولان اهل تجربه ظن ایتدیلرکه مولد مرض برجسمك کشف وتعیینی همان دائما اصول توقی‌یی لایخطی قیلار . سـعـال دیکینك مولد مرض جسمی یعنی میقروبلری اخراج اولنـان نفس ایله هوایه خروج وانتشار ایدر . بونلری مسکن متخیلرندن خروج ایدراتمز دفع تفسخ اصولیله محو ایتملیز . برقاچ دفعه‌لر انشاقات وتسفیفات وتوتسولر اطمئنان ایله توصیه ایدلمشدر . مع‌التأسف میقروبلر ظن اولندیغندن دها سریع التأثیر ودها

طویل‌العمردرلر . اکر سعال دیکی‌نك حکم سـوردیکی برمحلده چوجقلر اجتماع ایتمش ایسه « عربسـتانك کافهٔ عطریاتی » بوکا هیچ برشی یاپه‌مز . چوجقـلر مرض مذکوره دوچار اولورلر . مکرکه بوکا قارشـو بر معافیته مالك اوله‌لرکه بوده پك نادردر .

یالکز سریع وقطعی برفرار اطفالی، غیرمرئی اولان وکندیلرینی اخافه‌ایدن، اشبو دشمندن وقایه ایده بیلور . خسته‌لك ظهور ایدر ایتمز اشخاص سالمه‌یی طاغتمق وتبعید ایتمك لازم اولوب بوخصوصده نقدرآز تردد اولنورایسه‌حمایه‌دن اولقدر منفعت مشاهده اولنور . قزامقده اولدیغی کبی بوخسته‌لك دخی برنجی دورنده فوق‌العاده‌ساری‌اولوب برچوجق‌مرض مذکوری‌مکتبده وارقداشلرینك خانه‌سنده وعمومی بربغچه‌ده کندی اقرانی اولان واوکسورونك نوباتنك خارجنده راحت وکیفلی وچویك بولنان دیکر برچوجقدن اخذ ایدر .

انتقال کیفیتنك اشبو سهولتی ایمـا ایدرکه اصول تفرید پك الزمدر . چوق کره وقت وحالی مساعد اولان فاملیالر « خسـته چوجغی ویاخود قرداشـلرینی آیرمق ایجـاب ایدرمی ؟ هپسی اوده قالسـه‌لرده آیری آیری اوطه‌لرده اقامت ایتسه‌لراولمزمی ؟ » دیه بزه‌صورارلر . بن بویولده اجرا ایدیلان اصول توقی‌یی سومم . خسته‌یی خانه درونده آیری براوطه‌ده اقامت ایتدیرمکدن ایسه اوزاق یره کوندرمك البته اولادر . برداڑه‌ده،ولوکه بیوك اولسون، یالکز برچوجغه براوطه تخصیص ایده‌جك قدر صـاحب ثروت اولان برفاملیانك دائما اشـاغی یوقارو اینوب چیقان خدمتکارلریله بویولده‌کی اصول تفریدك نه درجه‌یه قدر اجرا اولنه بیله‌جکی معلومدر . برچوق خسته خانه‌لرده دخی کوردیکمز وجهله اصول مذکورك اعطا ایتدیکی نتایج اولقدر اهمیتسزدرکه بواصولك تعمم‌ایتدیکنی کورمسنی اصلا ارزو ایتمیز .

سعال دیکی‌یه مبتلا اولان برچوجغك قرداشـلرینی مرض مذکوردن وقایه ایتمك استرسه‌کز بونلری اوزاق برمحله کوندریکز وخسته شفاپذیر اولمزدن اول عودتلرینه مساعده ایتمیکز .

سرایت واقع اولدقده مرض تشکل ایتمش وتوقی زمانی مرور ایلمشـدر . بزم ایچون ممکن اولدیغی قدر اجرای توسط ایتمکدن بشقه یاپه‌جق برایش قالمز .

مع مافیه بوده مشـکلدر ؛ اول امرده مرض حقنده اجرای تحقیقات ایتمك ومعقول ومحتمل اولوب وفقط تمامیله مثبت اولمیان معلوماتدن برنقطهٔ استناد اخذ ایلمك مجبوریتنده بولنیوریز .

مادهٔ سـاریه برمیقروبدرکه طرق هوائیـه‌یه داخل اوله‌رق بونك قسم علویسنده وخفرتین انفیتینده وعلی‌الخصوص حنجره ده یرلشیر واوراده برزمین مساعد بوله‌رق تعیش ایدر . اشـته نوبات سعالی منتج اولان انتهای اعصـابك تخرشی بوندن نشأت ایتـدیکی کبی نزلهٔ خصوصیه‌یی تولیـد ایدن مستملکات طفیلیه‌نك منشائیده بودر . دیه‌جکسکزکه بوده عندی برراٴیدن عبارت اولوب هیچ برشی اوزرینه مستند اولمیان وهیچ برایشـه یرامیان نظریه‌لردن بریدر . فقط بویله برحکمده بولنمیکز . بیان ایتمش اولدیغم نظریه، باالجمله قوانین فنیه‌یه واصل اولندیغی کبی، قیاس واستدلال ایله واصل اولنمشدر . عصرحاضر اوائلنده یاپلدیغی اوزره تجربه‌نك تدارك ایتـدیکی منابع اولمقسزین وآلات تمییزیه بولنمقسزین یالکز مشاهدات سریریه‌نك باعث اولدیغی حسك نتیجه‌سی اوله‌رق سعال دیکی مرضنك حنجره‌دن صدور ایتدیکی اولجه سویلنمش ایدی . (زاندرن) و (بو) نام ذاتلر حنجره ایله بلعومك سبب اولدیغنی بیان ایتمشلردر . مؤخراً (نوئه ل که‌نو) نام ذات سـعال دیکی‌نك نوبت سعالی ایله حیز مثلثده تشـکل ایدن بعض اورامك بادی‌اولدیغی نوبت سعال بیننده ظاهراً واقع اولان مشابهته آلدانه‌رق کافهٔ علائمی عقد شزنیٔ قصبیه‌یه عطف ایدوب عقد مذکوره‌نك عصب راجعی تضییق ایده‌جکنه ذاهب اولمش ایسه‌ده اجرا ایتمش اولدیغی فتح

یعنی خستەلکك اون ایکنجی کونی حمـانك کسب خفت ایتدیکی برزمانده خستەنك یاننه دعوت اولنمش ایدم. نعاس حالنده بولنان مریض سـؤاللریه جواب ویرر ایدی. مرقومك دیلی پاسـلی ویابس اولوب وجهنده آثار بلادت مشـاهده اولنمقده ونبضلری دقیقەده ١٢٠ ضرب ایتمك اوزره ضعفیت وکثرت اظهار ایتمکده اولدیغی کبی طبیعتی قابض اولوب براز باش اغریسندن شـکایت ایلمکده ایدی. هر کون بعدالظهر مریضك کندینی غائب ایدرك نوم مسـتغرق حالنه دوچار اولدیغی وهیچ برشی طویمز واصلا شـکایت ایتمز ویتاغنك ایچنده قیملدامز اولدیغی حالده وجودینك آتشلر ایچنده یاندیغی خستەنك خصم واقرباسی بکا خبر ویردیلر. هرنقدرخستەلك یك نظرده تیفو منظرەسنی اظهار ایتمکده ایدیسەده اواثناده شدتله حکمنی اجرا ایتمکده اولان استیلا مناسبتیله بونك دخی برحمـای مهلك اولەجغنی ادراك ایلدم. بناءً علیه برمسهل ایله خستەنك باشنه صغوق صو واپاقلرینه خردل یاقیسی اورلمسنی ترتیب ایدرك نوبت ظهورایدر ایتمز درعقب بکا خبر کوندرملرینی تنبیه ایتدکدنصکره عودت ایتدم. ویریلان خبر اوزرینه خستەنك یاننـه مواصلت ایتدیکمده مرقومی نوم مستغرقه طالمش بر حالده بولدم. نبضلر قوتلی ومتکثر اولوب دقیقەده ١٥٤ ضرب ایتمکده ایدی. صباحلین ترتیب ایلدیکم مداوات تکرار ایدیلەرك مسهل حکمنی اجرا ایتمدیکندن طولانی بر حقنهٔ مرخیه اجرا ایدلدی. ایرتسی کون صباحلین مریضه یارم ساعت فاصله ایله ایکی دفعەده ایچیرلمك اوزره یارم درهم (١,٥٠ غرام) سـولفاتو محـلوللی ایچرلمسنی توصیه ایدرك عودت ایلمش ایسەمده مع‌التأسف مریض مرقوم نوبت اثناسـنده ایکن ترك جامهٔ حیات ایلمشدر. عینی خسـتەلکه مبتلا اولان دیکر ایکی خسـتەده کیفیت بویله جریان ایتمیوب بونلرده برنجی نوبت مهلکدنصکره چاغریلەرق سولفاتو اعطاسنه مساعد برزمانه مالك اولدیغمدنطولانی مرقوملر موفقیتله تداوی ایدلمش وهرایکیسیده موتدن یاقەیی قورتارەبیلمشدر.

شکل مهلك هذیانی.— حمای مهلکك بوشکلنه دوچار اولان شخص اولا زیادەجه یورویەرك یورلمش وصغوق آلمش اولدیغندن طولایی بر حمای رئیوی‌یه مبتلا اولەرق اوچ کون اجرا ایدیلان مداوات مضاد التهابیه سایەسنده بوندن شفاپذیر اولمشدر. برمدت صکره شخص مرقوم تدبیر غدائیسنی تغییر ایتدکدن طولایی حمای متقطع یومی‌یه دوچار اولمشـدرکه مرض مذکور ایکنجی نوبتده مهلك وهذیانی شکلنی اخذ ایلدی. خسته اثنای نوبتده شـدت وتهورله هذیان ایدر ایدی. مع‌الممنونیه بوخستەده زیادەجه‌مقدار کبریتیت کنین ایله خستەلکه غلبه ممکن اولدی.

شکل مهلك سبات عمیق.— حمای مهلکك بو شکلی زنکین برعجم تاجرنده مشاهده ایلمکه وسیلەیاب اولدمکه مرقومك بر قاچ کوندنبرو دوچار اولدیغی عادی برحمای متقطعی شکل‌مهلك سباتی‌یه منقلب اولمش ایدی. مریض طرفندن تمام وقتنده جلب و دعوت اولنەرق کیتمش ایسەمده، عجملرك عاداتندن اولمق اوزره برایشه مباشرت ایدەجکلری وقت اکثریتله تسبیح ایله تفأل ایتدکلرندن، مرقومدخی بالتفأل بنم‌الدن‌علاج آلمسنی فال خیرعد ایتمدیکی مناسبتله ویرمش اولدیغم رچته یاپدیرلمدی وخسـته دخی بر عجم متطبینك ید تداویسنه تودیع اولندی. بوشارلتان هکیم مریضك قولندن ایکی دفعه قان آلەرق خستەیه نار قارپوز صوینی آلەبیلدیکنه ایچرمش اولدیغندن خسـتەنك حالی کسب وخامت ایدرك دها عمیق برحال سباتی‌یه دوچار اولمش وبیچاره بوحال سـباتیدن اویانمیەرق نوبت اثناسنده وفات ایلمشدر. مریض مرقوم حالت نزعده ایکن سـائر اطبانك جلبیله قونسولته ایدلمسنه نهایت قرار ویرلمش ایسەده ایش ایشدن کچمش اولدیغی مناسبتله، فرانسزلرك «موتدن صکره طبیب» ضرب مثل مشهوری مدلولنجه، بونك هیچ برفائدەسی اولمدی.

بالذات عاجزلری دخی استیلادن مصاب اولەرق اون سـکز ساعت امتداد ایدن بر نوبت سـباتی‌یه دوچار اولدم. اولا حمای متقطع یومی‌یه مبتلا اولمش ایدمکه برنجی نوبتدن صکره ١٥ بغدای سولفاتو اخذ ایلدم. سـاعت اوچ رادەلرنده صولت ایدن ایکنجی نوبت اثناسنده کندیمی غائب ایدرك اون سکز سـاعت دوام ایدن غایت عمیق برحال سباتی‌یه طالمشم. ایرتسی صباح شفق سـوکرکن (١٨ سـاعت صکره) درین بر اویقودن اویانیر کبی کوزلریمی آچدیغمده کندیمی دامده بولنان قاریولەمك ایچنده بولدم. حالبوکه برکون اول الت قاتده اوطەمك ایچنده یاتدیغمی خاطرلیور ایدم. درعقب خدمتجیمی چاغیرەرق استیضاح ماده ایلدیکمده مرقومك بنی درین بر اویقوده وکندیمی غائب ایتمش بر حالده کورەرك خبرم اولمقسزین بنی یرمدن قالدیروب دامده بولنان قاریولەمك ایچنه وضع ایلدیکنی اوکرندم. اولوقت وجودمده حس ایتدیکم هبوط قوی وضعفیته بناءً برحمـای مهلك نوبتنه دوچار اولدیغمی اکلایەرق درعقب قرق بغدای (ایکی غرام) سولفاتویی حب صورتنده اخذ ایلدمکه بوسایەده نوبت متعاقبك ورودینه ممانعت ایلدم.

(مابعدی وار)

ملل معظمه‌نك برمدت ترقيات علميه ومدنيه‌سنه برسد سديد چكمشدر. ارباب تفحص وتدقيقدن الك زياده كسب شهرت ايدنلر يونان وروما حكومات قديمه‌سنك قوت ومدنيتلرينك زوالنه سائر برچوق اسباب ايله برابر امراض مستوليهٔ مهلكه‌نك دخی مؤثر برصورتده دخلی اولديغنی بحق قبول ايتمشلردركه امراض مذكوره ازمنهٔ اخيره ايله ازمنهٔ متوسطه بيننده برحد فاصل اولان روما حكومات شرقيه وغربيه‌سنی مضمحل وپريشان ايتمشدر . تاريخده منقول اولان قاره اولومك سائر بالجمله امراض طاعونيه‌نك الك مهلكی اولديغی وترقيات ماديه ومعنويه‌ده زياده‌سيله شايان دقت بر تغير حاصل ايدرك حتی بونك تأثيری ترقيات متعاقبه‌ده دخی بركسالت حصوله كتورديكی جله‌نك معلوميدر .

عمومه مخصوص اولان امراض مذكوره‌نك اولوقتلر بادی اولديغی تخريبات ايله علی العموم مدنيتك ترقيسنه قارشو اولان تأثيراتی بزم زمانمزده‌كی امراض مستوليه تأثيراتنك پك چوق فوقنده اولوب بالذات مشاهده كرده‌مز اولان قولرا وتيفوس وديفتريا وچيچك وسائر امراض مستوليه‌نك شدت ووسعتی نقدر بيوك اولور ايسه اولسون بونلرك تأثيراتی ازمنهٔ سابقه‌ده اهاليی محو وپريشان ايدن استيلا آتك تأثيرينه نسبةً لاشی حكمنده قالير . بناءً عليه معلم (ليه‌برمه‌يستر) ك راپورلرندن استنتاج اولنديغنه كوره (بازل) ده علی الخصوص ايكی دهشتلی استيلا ظهور ايتمشدركه بری ١٨٥٥ سنه‌سنده وقوعبولان قولرا استيلاسی اولوب بونده ٢٠٥ كشی وفات ايتمش و ديكری دخی ١٨٦٥ و ١٨٦٦ سنه‌لرنده حكم سورن تيفوس استيلاسی اوله‌رق بونده دخی خسته‌لك فوق العاده شدت ووخامت كسب ايتمكله تقريباً ٤٢,٠٠٠ نفوسی حاوی اولان محل مذكورده استيلادن طولايی ٤٥٠ كشی وفات ايلمشدر . مع مافيه ازمنهٔ قديمه‌ده و قوعبولان استيلالر بونلردن پك چوق زياده كسب وسعت وشدت ايدوب (فليقس پلاتر) نام ذات يازمش اولديغی تاريخچهٔ حياتنده [*] (مومی اليه بر آلمان ايسه‌ده كرك اصول املا وكرك شيوهٔ افاده‌جه شمديكی المانيالسانك براز يبانجيسی اولديغی مناسبتله فرانسزجه اوله‌رق شوطرزده بيان افكار ايدرك) « بازلده يدی عدد استيلای طاعونيه ويامهلكه ظهور ايدوب اوراده بولنديغم و برحيات قالديغم مناسبتله بونلری بالذات مشاهده ايتدم . » ديمشدر . اشبو يدی استيلانك هربری بالنسبه پك چوق وفياتی بادی اولوب ١٥٦٢ و ١٥٦٣ سنه‌لری استيلالرنده (پلاتر) ك تخمينه كوره طاعوندن ٤٠٠٠ كشی قدر وسائرلرينك روايتنه نظراً ٧٠٠٠ ی متجاوز اشخاص ترك جامهٔ حيات ايلمشلردر. ١٦٠٩ سنهٔ ميلاديه‌سندن ١٦١١ سنه‌سنه قدر امتداد ايدن يدنجی استيلاده طاعوندن ٤٠٤٩ كشی وفات ايلديكی مدققانه اجرا ايديلان تحقيقات نتيجه‌سندن اكلاشلمش وقاره اولوم تعبير اولنان مرض مدهش مذكور اون دردنجی عصرك اواسطنه طوغری بازلده ١٤,٠٠٠ نفوس هلاك ايلمشدر.

(مابعدی وار)

﴿ ممالك عثمانيه‌نك بلاد مختلفه‌سنده مشاهده اولنان حميات ﴾ ﴿ متقطعهٔ مرزغيه‌نك اشكال مهلكه وغير طبيعيه‌سی ﴾

« دوقتور سعادتلو ماقريدی پاشا حضرتلرينك اثريدر »

ممالك عثمانيه‌نك برچوق بلاد مرزغيه‌سنده سياحت واقامت ايتديكم مناسبتله حميات مرزغيه‌نك مختلف اشكال مهلكه وغير طبيعيه‌سنی بالذات مشاهده ايلدم . اولا طرز ثمانيه‌ده اولمق اوزره ايكی حمای متقطعه تصادف ايلدمكه بونلرده صيتمه هر سكز كونده بر منتظماً كلير ايدی . بونلرك بری بغدادده وديكريده هرسك قصباتندن اولان تره‌بين شهرنده مشاهده اولنوب برقاچ كون متمادياً زياده‌جه مقدار اعطا اولنان كبريتيت كنين ايله صيتمه‌نك نوبتی كسلمشدر .

حميات متقطعه‌نك مختلف اشكال مهلكه وغير طبيعيه‌سی مناستر ، سلستره ، تره‌بين و شامده مشاهده اولنمش ايسه‌ده علی الخصوص بغداد شهرنده‌دركه ١٢٦٥ و ١٢٦٦ سنه‌لرنده سقلاويه بندينك چوزلمسنی متعاقب حكمفرما اولان حميات مرزغيه استيلاسنده اشكال مذكوره‌دن پك چوقلرينه تصادف اولنمشدر . اشبو سقلاويه بندينك فرات نهرندن چوزلمسنه منضم اوله‌رق دجله نهرينك وقوعبولان فيضاتی دخی اواثناده بر طغيان طوفانی حصوله كتوره‌رك بغداد شهرينی هرطرفی صو ايله احاطه اولنمش بر اطه شكلنه افراغ ايلمش ايدی . مياه مذكوره يواش يواش قوروييه‌رق برچوق كوللر وبطاقلقلر حاصل ايتمشدركه بونلردن چيقان تصعدات مياسميهٔ مرزغيه اشبو حميات مهلكه استيلاسنه باعث اوله‌رق استيلای مبحوث عنه ايكی سنه ظرفنده پك چوق وفياته بادی اولمشدر .

شكل مهلك ليثارغورثی يعنی نوم مستغرق شكلنده ظهور ايدن حمای مهلكه . — بغداد اهاليسندن وارمنی ملتندن اولدقجه ياشليجه و دمویٔ صفرائی مزاجنده اسكندر اوغلی نام شخص برهفته قدر حمای متقطع يوميه‌يه دوچار اولوب اسرائيلی برطبيب عملی طرفندن تداوی ايدلمكده ايدی . طقوزنجی كون خسته‌لك مهلك شكلنی اخذ ايدرك عاجزلری اوچنجی نوبت مهلكدنصكره

[*] بازلده (فشتر) نام ذات طرفندن نشر اولنمشدر صحيفه ١٩٢ .

مؤخراً باب سرعسكری خسته خانه‌سنه كیدرك بوراده دخی فوق‌العاده عزت و اكرام كوردك .

بو خسته خانه‌ده برقاچ آیلر آفت جدیده‌دن یعنی برچوق امراض مهلكه‌نك غایت فعال بر دارالاستحضاری مقامنده اولان هندستاندن سفائن واسطه‌سیله ورود ایتمكده بولنان هند قولراسندن بحث ایتدك . مرض مدهش مذكور برنجی دفعه اولمق اوزره ١٨٢٩ — ١٨٣٠ سنهٔ میلادیه‌لرنده بزی زیارت ایدرك كرك عسكر یدن و كرك ملكیه‌دن كنج و توانا میلیونلرجه اشخاصی غدارانه برصورتده دیار عدمه ارسال ایتمشدر . علی‌الخصوص استانبول شهری دخی مكتبمزدن نشأت ایدن بر دوقتورك تقیدات تهمتكارانه‌ سی سایه‌سنده مرض مذكورك استیلاسنه مصاب اولمشدركه مرقوم دوقتور درونده بولندیغی بولاشیق بر سفینه‌ده رفاقت ایلدیكی بیوجك ذواته یارانمق مقصدیله بومسامحه‌ده بولنمشدر .

بوندن صكره « طاعون شرقی » اوزرینه اولان اوچنجی قونفرانسمی طوبخانهٔ عامره خسته خانه‌سنده اجرا ایتدم .

دردنجی قونفرانس « حمای اصفر » حقنده اولوب بوده سائرلری كبی خستكان عساكر شاهانه‌یه مخصوص اولان قله‌لی خسته خانه‌سنده یاپلمشدر .

بشنجیسی حیدر پاشا خسته خانه‌سنده وقوعبولان اجتماعمزده مذاكره اولنوب دوسنطریا حقنده ایدی .

التنجیسی بحریه خسته خانه‌سنده وقوعبوله‌رق بونده تیفوس بطیندن بحث اولندی .

یدنجی قونفرانس كذلك تیفوس حقنده اولوب مالتپه خسته خانه‌سنده و یرلمشدر .

والحاصل سكزنجی قونفرانسمز تكرار باب سرعسكری خسته خانه‌سنده وقوعبولمشدركه بونده‌ده « تیفوس تفجری‌یی » خلاصه ایلمش ایدك .

شمدی افندیلر سزه توجیه خطاب ایدرك امراض منتنه حقنده‌كی مطالعات عمومیه‌یی بیان ایده‌جكز .

« امراض منتنه » تعبیر اولندیغی زمان برطاقم خسته‌لكلر منفهم اولوركه بونلرك برسم خصوصی‌یه مالك اولان برطاقم مواد ایله بدنك كسب انتان ایلمسندن حصوله كلدكلری معلوم و یاخود هیچ اولمزسه مظنون اولوب اساساً سموم عادیه‌دن تفرق ایدن مواد مذكوره نشو و نما و انتشارلرینه مساعد شرائط تحتنده تكثر ایدرك حدو پایانك فوقنده اوله‌رق چوغالیرلر . بو كروه امراضك عددی بالطبع متغیر اولوب امراضك مبحث‌الاسباب حقنده واقع اولان افكار غالبه‌نك حال حاضرینه كوره تحول ایدر . بناءً علیه دها شمدیدن دیه‌بیلوریزكه مبحث‌الاسبابده وقوعبولان تحریات وتفحصات ترقیاتی سایه‌سنده امراض منتنه‌نك عددی شو زمانده مالك اولدیغی عددك پك چوق فوقنه واصل اوله‌جقدر .

امراض منتنه‌یی تولید ایدن سموم نشو و نما و تكثر ایلدكلری مناسبتله امراض مذكوره علی‌الاكثر منفرد و برقاچ شخصه منحصر قالمیه‌رق برچوق اشخاصه بردن صولت ایدوب بلدی صورتی اخذ ایدركه بوحالده پك چوق كیمسه‌لر عینی زمانده و یاخود بری دیكرینی متعاقب بوخسته‌لكلره طوتیله‌رق عادتا استیلاآت ظهور ایدر . امراض مذكوره بر مملكته یكی صولت ایتدیكی زمان بلدی شكلنی اخذ ایدوب اولوقت بوكا مرض بلده تسمیه ایدیلور . نته‌كیم امراض مرزغیه‌نك هر هانكی برقضاده ظهور برله اورایه منحصر قالدیغی واوراده دائمی و یا پك چوق زمان حكم سوردیكی زمان كبی . ویاخود استیلائی اولوركه بوحالده طاعون وقولرا كبی وقت بوقت ظهور ایدرك آزچوق اوزاق محللره انتشار برله ظهوری كبی بردنبره غائب اولور .

امراض منتنه‌نك اكثری علی‌المعتاد بلدی ویا استیلائی برطرزده ساحه نمای ظهور اولدیغی كبی عینی زمانده برچوق اشخاصه صولت ایدن بر مرضك دخی بر مرض منتن اولمسی فكری در عقب ذهنه تبادر ایدر . بناءً علیه اكثر احوالده عمومیتله مشاهده اولنان امراضك امراض منتنه‌دن اولمسی اقتضا ایدر ایسه‌ده برطاقم استثنا آتك دخی موجود بولنمسی قانون طبیعتك خلافنده برشی دكلدر . هر بر مرض منتنك حصولی هر حالده او مرضك بلدی ویاخود استیلائی اولمسی احتیاجنه وابسته اولمیوب ازجمله داءالافرنج فوق‌العاده كثیر اولدیغی حالده مرض كورك هیچ بروقتده بلدی ویاخود استیلائی برصورتده ظهور ایلدیكنی تصدیق ایده‌جك بوكونكی كونده كیمسه بولنه‌مز . دیكر جهتدن هر بر مرض بلدی ویاخود استیلائینك ظهوری دخی اصلا بر مرض منتن اولمق احتیاجنه وابسته اولمیوب بالفرض سمیات عادیه‌دن پك چوغی اكثر دفعه بعض محلده تحصل برله تسممات بلدیه تولید ایده‌جكی كبی امراض استیلائیه دخی برانتانه متعلق اولمیان برطاقم مناسبات هوائیه وترابیه ویا هرهانكی بر مناسبات ارضیه‌دن ویاخود تأثیرات سائره‌دن طولایی ظهور یافته اوله‌بیلورلر .

ازمنهٔ قدیمه‌نك پك اسكی زمانلرنده بیله بوكبی استیلاآتك بادی اولدیغی تخریبات حقنده بر درجه‌یه قدر وقوف كسب ایدلمشدر . بونكله برابر عمومه مخصوص اولان امراض مذكوره‌نك تاریخی یالكز تاریخ طبك قسم اساسیسنی تشكیل ایتمكدن عبارت قالمیوب تاریخ سیاسی‌یه و بالخاصه جمعیت بشریه‌نك تاریخ مدنیتنه اطلاع ایچون دخی الزمدر . عمومه مخصوص اولان بومدهش امراض اكثریتله برجهانكیرك اردولرینی محو و پریشان ایتدیكی كبی بعضاً كرهٔ زمین اوزرنده برقومك عرقنی تماميله مضمحل ایلمش وچوق كره معمور و آبادان اولان عالم مدنیتی هرج و مرج ایدرك برطاقم

« حكيم جنـاب حقك امور خيريه‌ده مستخدم بر قوليدر »). بونلر كندی سعی وامكلری سـایه‌سنده نائل اولمش اولدقلری « حكيم » عنوانندن بشقه مظهر اولدقلری بالجمله شـان وشرف ورتبه‌لره بحق مستحق اولوب بوخصوصده ترقيات علميه ومدنيه‌نك حقيقةً اك عالی واك لطفكار بر حامی ومشوقی اولان ولی النعمت بيمنتمز شهريار عالی تبـار افندمز حضرتلرينك هر صنف بنده‌سی حقنده رايكان بيوردقلری الطاف جليله‌لرندن اولمق اوزره اطبـا قوللرينه دخی احسـان وعنايت بيوردقلری رتب متنوعه شهنشاه قدردان افندمز حضرتلرينك فن و وطن حقنده لايق ومستحق اولنلرينی عادلانه تقدير ايلمش اولدقلرينه بر دليل علنيدر. قريحهٔ صبيحهٔ جناب تاجداريدن احسـان وعنايت بيوريلان بر مكافات بو محنتخانهٔ فايده‌كی احتياجات مبرمه‌نك تهوينی حقنده مقتضی اولان سائر بالجمله مكافات نقديه‌نك فوقنده غايت لطيف بر تشويق وترغيب وفوق‌العاده قيمتدار بر مكافات اولوب بونی ديكرلرينه قيـاس ايتمك اصلا ممكن اوله‌مز.

اوچ سـنه قدر اسكی عزيز طلبه‌لريمك كمال صداقت وحرمتله دوام ايتمكده اولدقلری متعدد عسكری خسته‌خانه‌لرنده قونفرانسلر يابه‌رق اولوقت سزك منتظماً ترتيب ايدلمش وسزه هيچ بر بوش زمان براقامش اولان اشـتغالات تحصيليه‌كزی تغيير وتشويش ايتمامك اوزره محبتی قلبمدن دور اولميـان مكتبكزدن باشلامسنی ارزو ايلمامش ايدم. شمدی ايسـه تكرار بر دفعه دها سزه اك مؤثر واك جدی بر واسطه اولان وسقراطك تعبيری وجهله علويات ومعنوياتك مصدری بولنـان كلام ايله تقرب ايلمك وپك چوق زمانلر اولقدر ممنونيت وخشنودی ايله قعود وحسب الايجاب ترك ايتمش اولديغم صنداليه‌يه بر ساعت اولسون تكرار چيقمغله سزكله برابر بولنه‌رق كنجلشمك وحكيم اولمغله برابر دها اولوقت تخيلات ايله مألوف اولان اوسنی بولمق ارزوی جكر سوزينه بر درلو مقاومت ايده‌ميورم.

افنديلر! تخيلات انسانی اكثريتله اشغال ايدن طاتلی برشيدر. خيالاتسز حيـات تحمل اولنمز بر بار عظيمدر. بنم تخيلاتمك همان كافه‌سی بر طاقم آجی اغفالات ايله تضمين ايدلمش اولسـه دخی ينه بن تخيلاتمی ممنونيتـله محافظه ايدرم. زيرا اعتراف ايتمش اولديغم وجهله بونسز حيـات بنم ايچون غير قابل تحملدر. اشـته بنی اويالنديران او طاتلی ومغفل خيـالات سايه‌سنده‌دركه حيات حقنده محبت پيدا ايدرك جنـاب خلاق‌الكريم حضرتلريله عالی جناب وعدالتپرور پادشـاهمزك لطف ومروتنه كسب استحقاق ايچون المدن كلديكی قدر افعال خير اشتمال اجراسنه وغايت ضعيف اولان قوهٔ جسمانيه ومعنويه وادرا كيه‌مك مساعد اولديغی مرتبه همجنسمه وكمال صداقت وتوكل ايله خدمت ايدن اطبـايه فوق‌العاده محتاج بولنان جمعيت بشريه‌يه قارشو بر منفعت ابرازينه چالشمقده‌يم.

بناءً عليه سزه قلبمی خالصانه آچوب بونی تحريك ايدن حسياتی بيـان ونه سزك ونه نظارتك ونه‌ده هيچ بر كيمسـه‌نك دعوت وتشويقی اولمديغی حالده ارزومند بر معلم مقامنده بر لحظه‌لق بورايه ورودمك وباشليه‌جغمز موقت درسلرك نه سببه مبنی اولديغنی عرض ايلدكدنصكره مساعده‌كزله مقصده شروع ايدرك يالكز بر قاچ هفته ايچون سزه ندن بحث ايتمك نيتنده بولنديغمی بيان ايده‌يم:

﴿ علی‌العموم امراض منتنه وخاصةً تيفوس بطنی ﴾
﴿ حقنده مطالعات ﴾

« مقدمه »

افنديلر!

خيرخواه سامعينمزه بو امراضك مقدمه‌سنی بيان ايتمزدن اقدم اول امرده بالذات امراضك كنديسـندن بحث ايده‌جكز. زيرا ظن عاجزانه‌مه كوره خصوصيتدن عموميته ايصال ايدن اشبوطريق بر طاقم نظريونك تأليفاتلرنده اتخـاذ ايتدكلری اصولدن دها عملی اولوب چونكه هيئت سـامعينه اقدمجه تفصيلات عموميه انتاج ايتمك اوزره خصوصيتدن بحث اولنديغی تقديرده مؤخراً وقوعبوله‌جق مطالعات عموميه‌نك دها سهل‌الادراك اوله‌جغی طبيعيدر.

پای تختك متعدد عسكری خسته‌خانه‌لرينی طولاشه‌رق بونلرده بر چوق قونفرانسلر يابدق كه سامعينمزك كافه‌سی هر خسته‌خانه‌نك اطباسی ايله لطفاً بزی ديكله‌مك ارزو ايدن ممالكتمزك يرلی واجنبی حكيملرندن عبـارت ايدی. اول امرده بكلربكی خسته‌خانه‌سندن باشليه‌رق بوراده پك زياده حرمت ورعايت كوردك. درسعادتده بولنـان سائر عسكری خسته خانه‌لری خستكان عساكر شاهانه‌نك شمديكی حالده استيعاب وحسن محافظه‌لرينه كافی اولديغی مناسـبتله مذكور خسته خانه‌يه لزوم كورنميه‌رك سد ايدلمشدر. بو خسته‌خانه‌ده امراض مرزغيه‌نك بالجمـله تنوعاتی اوزرينـه درس ويردك كه امراض مذكوره اوروپا وافريقا وعلی‌الخصوص اسيای عثمانيده بولنان مختلف ولايات شاهانه‌نك بر چوق محللرنده بلدی بر صورتده حكمفرما اوله‌رق اهالی وبالخاصـه كويليلرمزده وفيـات كثيره‌يه بادی اولمش وحتی مذكور ولايات شاهانه‌نك قرا وقصبات وكويلرينك امر محافظه‌لرينه مخصوص اولان عساكر شـاهانه‌يه دخی صولت ايلمشدر.

نومرو ٤٤ : اوچنجی سنه



١ كانون اول — ١٨٨٩

جريدهٔ اماكن الصحّه

عسكريه و ملكيهٔ دولت عليهٔ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌يه پارسده، لوندره‌ده، مادريدده، ژ. ب. باثير كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر

اعلانات ايچون درسعادتده قره‌كويده دكرمن خانده (ايسترن) اجنته‌سنه مراجعت اولنمليدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌يه عائد خصوصات ايچون مديره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز.

امور تحريريه ايچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر . درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز.

جريدهٔ اماكن الصحيه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ايچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغنی ممالك محروسهٔ شاهانه وديار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز.

— مندرجات —

امراض منتنه

حقنده

(مطالعات عموميه)

سر طبيب حضرت شهرياری دولتلو ماوروينی پاشا حضرتلرينك مكتب طبيهٔ شاهانه‌ده امراض منتنه‌يه دائر ترتيب وتقرير بيوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سيدر :

برنجی قونفرانس

— شاكردانه خطاب —

سوكيلی طلبه‌لر ، مسلكداشلر !

مقدما علم طبك شعبات مختلفه‌سی اوزرينه اوتوز سنه مدت كمال خواهش وصداقتله درس ويرمش اولديغم اشبو درسخانه‌لرده اون بش سنه‌يی متجاوز بر زمان واردركه ارتق سسم ايشيدلمز اولمشدر . اولوقت هنوز قوتنی ضايع ايتمامش اولان سسم اسلافكزه تلقين علوم ايلمشدركه فی يومنا هذه بونلرك اكثريسی بيوك بيوك حكيملر اولمشلر وهر نقدر سنلری ترقی ايتمش ايسه‌ده دائما كرك جسماً وكرك ذهناً قوت ومتانت صاحبی اولوب علم ايله اشتغاله حصر وجود ايدرك انسانيت اوغورنده فدای جان ايتمكه مهيا بولنمشلردر .

اطبای مومی اليهمك اكثری شان و شرف و رتب عسكريه صاحبی اوله‌رق اردولر ايله عسكری وملكيه خسته‌خانه‌لری كبی امور صحيه‌ده وكذلك هيئت تدريسيه‌ده رياسته قدر واصل اولمشلر وكنديلرينك روی آرضده مؤظف اولدقلری خدمات مقدسه‌نك علويتنی ادراك ايتمش اولدقلرينی برطاقم وقايع ايله اثبات ايلمشلردر .

(زيرا طبك پيری اولان حكيم ذوفنون لقمان ديمشدركه :



نومرو ٤٤ : اوچنجی سنه — ١ كانون اول — ١٨٨٩

جریدهٔ اماكن الصحه

عسكریه و ملكیهٔ دولت علیهٔ عثمانیه



محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعیت طبیهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ. ب. بائیر كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : آلتمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر

اعلانات ایچون درسعادتده قره‌كویده دكرمن خانده (ایسترن) اجنته‌سنه مراجعت اولنملیدر.

بر نسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ویرلمیان مكتوبلر قبول اولنمز.

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه كاتبنه مراجعت اولنملیدر. درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز.

جریدهٔ اماكن الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما كشاده بولندیغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله كسب فخر ایلرز.



(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧

3me ANNÉE No 45.



15/27 DÉCEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivent reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deïrmen-Han, Constantinople.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction. Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.	Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

CONSTANTINOPLE

IMPRIMERIE « MAHMOUD BEY », PRÈS DE LA SUBLIME PORTE, No 72.

1889.





3me ANNÉE No 45. 15/27 DÉCEMBRE 1889.

GAZETTE DES HOPITAUX

CIVILS ET MILITAIRES

DE L'EMPIRE OTTOMAN.

BUREAUX DU JOURNAL

A CONSTANTINOPLE

CITÉ DE PÉRA, AU LOCAL DE LA SOCIÉTÉ IMPÉRIALE DE MÉDECINE.

On s'abonne à Paris, à Londres et à Madrid à la librairie J. B. Baillère et fils.

Prix de l'abonnement pour un an 60 piastres argent, ou 13 francs, frais de poste non compris.

Les abonnements et les annonces sont exclusivent reçus à l'*Eastern Agency*, Karakeuy, Deïrmen-Han, Constantinople.

PRIX DU No CINQ PIASTRES.

Tout ce qui concerne la Rédaction doit être adressé, *franco de port*, à M. le Secrétaire de la Rédaction.
Les manuscrits non insérés ne sont pas rendus.

Tout ce qui concerne l'Administration doit être adressé à l'Administrateur.

La rédaction a l'honneur de rappeler à M. M. les docteurs de la province et de l'étranger que les colonnes de la « Gazette des Hôpitaux » sont ouvertes à tous ceux qui voudraient bien y faire insérer des articles scientifiques.

GÉNÉRALITÉS SUR LES MALADIES INFECTIEUSES

FAITES PAR S. EX. MAVROGENI PACHA

A L'ÉCOLE IMP. DE MÉDECINE.

Ire CONFÉRENCE

Introduction à l'étude des maladies infectieuses, en général, et du typhus abdominal en particulier.

(Suite)

En Allemagne, qui en a été moins envahie et dévastée que le reste de l'Europe, pourtant plus d'un million d'hommes ont succombé à l'épidémie, d'après les épidémiologues de ce temps là, tandis qu'on raconte qu'en Italie, la moitié des habitants lui a payé un tribut funeste, et qu'en Angleterre, d'après des données, il est vrai probablement exagérées, un dixième d'habitants est resté sain et sauf. Dans toute l'Europe, d'après des rapports dignes de foi, un quart et jusqu'à un tiers des habitants doit avoir péri par suite de la mort noire ; en Asie, les pertes doivent probablement être bien plus considérables.

Si nous nous enquérons des causes qui auraient fait que la force des épidémies a été brisée, nous aurons certainement à considérer, comme les principales d'abord, d'un côté les progrès de la civilisation, et ensuite l'amélioration des rapports hygiéniques qui en furent les effets salutaires, et d'autre part, la diffusion progressive qui en fut aussi une conséquence scientifique naturelle, dans l'essence et le mode de propagation des maladies populaires. Et, en effet, lorsque nous jetons un regard scrutateur dans ce qui se faisait jadis dans le monde, nous acquérons la conviction que, pendant toute l'antiquité et le moyen âge, la science médicale, n'étant pas à la hauteur de sa tâche, l'éclosion et le développement des épidémies, ne répondait nullement à sa mission divine, — en faisant toutes ces réflexions, nous devons même être sur-

pris de ce qu'une plus grande partie de l'humanite n'ait péri tout à fait, et qu'une plus grande partie de l'ancienne civilisation n'ait été anéantie. Si dans les derniers siècles l'on agissait avec une insouciance égale à celle des temps antécédents, il n'y a pas de doute que la peste n'ait enlevé, seule, une grande partie du genre humain de la surface de la terre. Il n'y avait que la grande difficulté et la lenteur du commerce des hommes entre eux, ce qui protégeât l'humanité et qui la garantît des atteintes pareilles encore plus fréquentes. Il nous incombe de perfectionner notre système de protection prophylactique contre la propagation des maladies pandémiques, en faveur de l'humanité, exposée à leur atteinte meurtrière et décimante, en rapport direct avec l'augmentation du commerce humain ; car plus le commerce devient facile et prompt plus le danger pour tout le genre humain augmente.

Aussi, de notre temps encore, les cas de mort par des maladies d'infection constituent extraordinairement une grande partie fractionnelle de l'ensemble de la mortalité. Les événements autrement plus violents de la nature, tels que tremblements de terre, éruptions volcaniques, des chûtes de monts, des ouragans, des terrents et des alluvions de mer, n'ont jamais, et c'est ce que l'histoire atteste, anéanti autant de vies humaines qu'une épidémie étendue. A la guerre même, il est notoire que les dévastations déterminées par les engins de destruction ne sont pas ordinairement comparables, même approximativement, avec ceux qui sont provoqués dans les armées par les maladies infectieuses qui y éclatent. La guerre franco-allemande de 1870 et 1871 est à citer, parmi les grandes guerres des temps modernes, le premier exemple d'un autre effet, par rapport au nombre des cas de mort par le fait de maladies dans les armées allemandes, les quels étaient considérablement moindres que ceux déterminés par une violence extérieure. Ce résultat pourrait bien dépendre en partie de l'opiniatreté des combats et du grand nombre des soldats tombés pendant l'affaire, ainsi que de l'absence, jusqu'à un certain point fortuite, du typhus exanthématique et du choléra ; mais, en grande partie l'on doit attribuer ces effets à l'application exacte des doctrines de l'hygiène publique qui ont été faites de notre temps.

Déjà il était clair aux médecins de l'antiquité que dans les maladies populaires, les idées ordinaires sur la production des maladies étaient insuffisantes. Ils ont reconnu qu'en même temps il y avait encore quelque chose d'extraordinaire, quelque chose tout-à-fait de différent des procédés ordinaires qui était en jeu. Ils parlaient pour cela d'une constitution pestilentielle (Katastassis limiki), et, jusqu'à nos jours l'on parle d'une constitution morbide, d'une constitution endémique ou épidémique, enfin d'un génie épidémique. Mais ce que l'on a à penser de cette soi-disante constitution morbide, ou ce qui en est la cause principale, sur tout cela, l'on a, il est vrai, peu d'idées claires. Les rapports de l'état atmosphérique n'y suffisaient guère ; c'est pourquoi ce fut une influence particulière du soleil, une influence tellurique, une influence des planètes et de leur constellation, une influence des comètes, enfin des astres en général, qui fut inconvoquée, et tout cela souvent était prêché avec un mysticisme quasi astrologique, lorsqu'il s'agissait d'expliquer quelque chose que l'on ne connaissait pas. C'est ce qui arrive toujours lorsqu'on s'embrouille dans les théories, que l'on veut masquer son ignorance par des mots mystérieux qui, au fond, ne signifient rien, et que l'on n'a pas le courage de son opinion et celui de l'avouer pour ne pas se contenter d'une apparence de science creuse, et avancer dans l'investigation scientifique qui est toujours productive. L'absurdité scientifique était même allée si loin, que l'on débitait sans rougir des balivernes de « convulsions spasmodiques du corps de la terre malade ! » on mettait cet état morbide de la pauvre terre, réduite à aller se mettre au lit dans un hôpital dans une autre planète amie, d'une dimension gigantesque bien au dessus de celle de la terre malade, pour y pouvoir être reçue, quand même ces états eclataient tout-à-fait dans d'autres parties de cette pauvre terre ; ou l'on parlait d'une corruption particulière de l'air atmosphérique qui était souvent prise expressement pour une corruption tout-à-fait immatérielle et dynamique ; et l'on accumulait ainsi absurdité sur absurdité, insanité sur insanité, tout en prenant l'air et la mine d'un théologien très sérieux qui s'évertue à prouver des choses qu'il ne comprend pas lui-même pour la gloire d'un Dieu qu'il fait semblant de connaître, bien qu'il ne fut pas en état de pénétrer et de comprendre l'humanité. Et toutes ces conceptions et beaucoup d'autres idées en parties claires et lucides, en partie obscures et mystiques, on les comprenait sous le nom pompeux d'« influences cosmico-telluriques.» Dans une époque plus récente, l'on débite avec un engouement particulier de l'électricité atmosphérique et de l'air de l'atmosphère, modifié par une plus forte exydation, que l'on a affublé d'un nom grec qui n'est pas du tout cabalistique, parce que la cabala n'était pas une invention grecque, mais tout-à-fait hébraïque ; l'on devait plutôt adopter un

mot tirée de la langue d'Israël. Ce mot grec, c'est l'Ozon, mot qui provenant du mot (ozen), qui signifie « sentir mauvais » tandis que cette modification de l'air atmosphérique plus oxygéné, le soi-disant Ozon, ne sent pas mauvais. En général jusqu'à notre époque, des savants et des non-savants, des copains et des militaires même qui devraient être plus positifs, des mathématiciens, jusqu'au grade de Général, comme p. e. le Général autrichien de Hauslab, qui a voulu expliquer le transport souvent surprenant du choléra d'un endroit contaminé et compromis à un endroit indemne et salubre, à des nuages qui marchent et courent dans les airs souvent avec une grande rapidité et qui, d'après lui, deviennent le véhicules des germes cholériques qui transportés là, y font éclater tout d'un coup le choléra. Nous avons tâché dans un autre endroit, d'expliquer ce fait-là, qui arrive réellement dans les épidémies du choléra, et que nous avons eu l'occasion de constater aussi nous même dans la grande épidémie de choléra, (la 2me depuis 1830) de 1875-76, observée à Constantinople. Et toute cette joute académique ressemblait assez aux traits des Poëtes de l'antiquité, qui aimaient à parler dans la guerre de Troie et ailleurs des flèches d'Apollon le Musegète en même temps et le (Ekivolos) comme lorsque dans un roman moderne bien connu le choléra est attaché à la semelle du juif éternel. L'opinion populaire dont la vogue est revenu depuis le temps de la peste d'Athènes, si bien décrite par l'historien Thusidide, qui n'était point médecin, dans toutes les grandes épidémies, que c'est-à-dire les puits sont empoisonné tout-à-fait comme dans toute la chrétienté, même la plus civilisée, l'on accuse de temps en temps, souvent touts les ans, vers le printemps, lorsque les pauvres juifs célèbrent tout tranquillement et tout dévotement leurs Pâques, qu'ils enlèvent des enfants, non juifs, dont ils boivent le sang comme des vampires, quoique dans la réligion hébraïque, comme dans aucune autre réligion tant soit peu respectable, à moins qu'elle ne se trouve chez la Canibales, une telle prescription n'existe pas et n'a jamais existé. Cette opinion populaire, disons-nous, de l'empoisonnement des puits par des médecins qui sont censés le faire pour gagner des clients (!!!) avait au moins la préférence sur la plupart des autres hypothèses, qui se paraient d'un manteau scientifique imposant, parce qu'elles supposaient une cause existante et réelle.

(à suivre)

DES FORMES PERNICIEUSES ET ANORMALES DES FIÈVRES INTERMITTENTES PALUDÉENNES

Observées dans différentes villes de la Turquie

Par S. E. le Dr C. MACRIDY PACHA.

(Suite et fin)

Moi-même je fus atteint par l'épidémie; j'ai eu un accès comateux qui a duré dix-huit heures. J'avais la fièvre quotidienne ; après le premier accès j'avais pris la dose ordinaire de sulfate de quinine (15 grains); dans le second accès, qui m'était arrivé à trois heures à la turque, j'ai perdu connaissance, tombant dans un état comateux profond qui dura dix huit heures entières. Le lendemain, à l'aube du jour (18 heures après), j'ouvre les yeux comme reveillé d'un profond sommeil et je me vois couché dans mon lit sur la terrasse, tandis que la veille, je me rappelais m'être couché dans ma chambre. Cette circonstance ne tarda pas à m'être expliquée. J'ai appelé mon domestique qui m'avait dit que, me voyant dans un profond sommeil et sans connaissance, il m'a transporté et m'a mit au lit sur la terrasse à mon issu. J'avais compris alors qu'il s'agissait d'un accès pernicieux, vu mon grand abattement et ma faiblesse et j'avais pris immédiatement quarante grains (2 grammes) de sulfate de quinine en pilules et l'accès suivant a été conjuré. J'ai pris encore du quinine pendant quelques jours en plus petite dose pour consolider la guérison et prévenir une rechute.

A Monastir, quand j'y étais comme médecin principal de l'hôpital central du troisième corps d'armée impériale, un matin, à mon arrivée à l'hôpital, le médecin de garde me dit qu'on avait apporté la vieille un soldat malade dans un état comateux et malgré tous les moyens médicaux employés, on n'a pu le tirer de sa torpeur et vers le matin il est mort. Le pays étant fievreux, j'ai soupçonné une fièvre pernicieuse et j'ai appelé tous les médecins de l'hôpital, leur recommandant d'avoir bien soin quand on apporterait un autre fois un malade pareil, de lui faire prendre une forte dose de solution de sulfate de quinine, et si le malade n'est pas en état de le prendre par la bouche, de l'administrer en lavement. Quelques jours plus tard arrive un autre malade dans le même état et de la même provenance, l'administration d'une forte dose de sulfate de quinine l'a ressuscité; trois jours après un autre cas pareil s'est présenté et le malade a été également sauvé par l'antipériodique.

Forme pernicieuse pneumonique.—La personne qui avait cette maladie avait eu pendant quelques jours la fièvre

intermittente quotidienne, il y avait deux jours seulement que pendant toute la durée de l'accès, le malade sentait une douleur à la poitrine, de l'oppression et avait une toux inquietante. C'était pendant l'apyrexie que j'avais visité le malade pour la première fois ; je n'avais rien trouvé d'anormal à la poitrine, soit par l'ausculation, soit par la percussion. Je suis donc parti en recommandant de m'aviser pendant l'accès de la fièvre. Ayant été mandé à ce moment auprès du malade et l'ayant examiné, j'ai trouvé chez lui tous les symptômes pathognomoniques de la pneumonie; je lui ai administré pendant l'accès un purgatif et le lendemain le sulfate de quinine à la dose d'un gramme en solution, pour la prendre pendant l'apyréxie tout d'un coup La fièvre cessant la pneumonie avait disparu, laissant seulement aux poumons un petit engouement qui disparut aussi dans quelques jours.

Forme anormale ophtalmique.—Le nommé Thoma, médecin praticien, natif de Constantinople, mais résident depuis longtemps à Bagdad, a eu une ophtalmie périodique : chaque jour à neuf heures à la turque il sentait des douleurs dans les yeux qui devenaient rouges, larmoyants et ne pouvaient pas souffrir la lumière : il avait la photophabie. Cet état se répetait régulièrement chaque jour et durait toute la nuit, et le lendemain le malade n'avait rien jusqu'à neuf heures. Je lui avais proposé de prendre le sulfate de quinine intérieurement mais il n'avait pas voulu en faire usage ; il avait employé un traitement antiphlagistique, c'est-à-dire application des sangsues, des collyres émollients etc., mais comme je l'avais prévu, tout cela n'aboutit à rien : au contraire, après quelques accès encore, une conjonctivite permanente s'est produite dont les symptômes s'exasperaient pendant l'accès. C'est à cette époque que je fus de nouveau consulté. J'ai donné le sulfate de quinine intérieurement et un collyre au sulfate de zinc laudanisé et l'ophtalmie a été guéri comme par enchantement en peu de temps.

J'ai eu l'occasion d'observer un autre cas d'ophtalmie périodique à Trébigne, ville de l'Erzégovine, chez un pelletier Bosniaque. Cet homme fut traité par la plupart des médecins militaires qui s'y trouvaient alors sans aucun succès. Il s'est à la fin adressé à moi aussi en me promettant comme recompense, après guérison, une pelisse de Nafé Bosniaque ; je lui ai prescrit une bonne dose de valérianate de quinine et le malade guérit en deux jours, au grand contentement de tous les deux du malade et du médecin.

Forme anormale urticaire.—Dans cette forme le patient avait à chaque accès de fièvre une éruption d'urticaire sur tout le corps en général avec un fort prurit, tandis que pendant l'apyrexie, il ne sentait rien ; avec la cessation de la fièvre, l'éruption aussi disparaissait. Un purgatif salin et l'usage de sulfate de quinine ont donné fin à cette incommodité. J'ai eu l'occasion de voir des urticaires périodiques sans fièvre et le même traitement m'a parfaitement réussi.

Forme pernicieuse Algide.—Cette forme pernicieuse a été observée à Monastir où l'on voit souvent des cas pernicieux. Dans la forme Algide, le stade de froid est prolongé et extrêmement renforcé ; Il y a refroidissement extrême du corps en général, angoisse, stase du sang, cyanose et le malade sucombe dans le second ou troisième accès, par arrêt de circulation produit par une paralysie aiguë du cœur; si on arrive à temps, après le premier accès, et l'on peut donner le sulfate de quinine à dose suffisante, le malade est sauvé.

Forme pernicieuse cholériforme.—J'ai observé à Monastir trois cas de fièvre intermittente pernicieuse cholériforme dont l'un a été terminé par la mort, vu que je n'avais été appelé que pendant le troisième et dernier accès ; les deux autres malades ont pu être sauvés, ayant eu le temps de leur faire prendre le sulfate de quinine. Cette forme de maladie présente des vomissements et diarrhées et tout le cortège des symptômes caractéristiques du choléra-algide.

Forme anormale ostéalgique.—Le nommé Tahir agha, chef de bataillon, a eu des douleurs ostéalgiques périodiques insupportables le long des tibias qui revenaient regulièrement chaque après-midi, en lui causant des souffrances tellement atraces, qu'elles le faisait pleurer comme un enfant. Une forte dose de valérianate de quinine répétée et une onction avec l'onguat mercuriel belladonisé a triomphé aisement de la maladie.

Forme pernicieuse tétanique.—C'est à Chumla que ce cas pernicieux a été observé : notre nourrice, qui était allé voir son époux malade, revint en pleurant et me pria d'aller voir son mari qui était devenu rigide comme une planche ; lorsqu'on le soulevait son corps se raidissait à la façon d'un cadavre en rigidité. En allant auprès du malade j'ai vu, en effet, qu'il ne pouvait pas se mouvoir, tout son corps ayant une raideur tétanique. En interrogeant le malade sur ses antécedants, j'avais appris que c'était le second accès, plus prolongé et plus douleureux que le premier ; il avait attrapé la maladie en lavant de la laine dans la rivière, nus-pieds. Je lui ai administré le sulfate de quinine et une friction d'alcool camphré le long de la colonne vertebrale et l'homme se

trouva débarrassé le lendemain de l'usage du quinine.

Forme anormale névralgique.—A Damas,en Syrie, j'ai eu l'occasion de voir un grand nombre de névralgies périodiques de toute sorte, qui toutes avaient cédé à l'usage du valérianate de quinine. J'avais fait tant usage de ce médicament salutaire que tout le valérianate de quinine de toutes les pharmacies de Damas et de Beyrouth a été consommé dans l'espace de trois mois que je suis resté dans cette ville. Avec ce médicament j'avais fait des guérisons miraculeuses ; entr'autres, il faut citer la guérison d'une épilepsie du fils du turbedur Muheddin-el-Mabi, d'une hysteralgie épileptiforme,d'une névralgie brachiale opiniâtre et tant d'autres.

Forme pernicieuse hémorrhagique.—J'ai vu aussi des cas d'épistaxis périodiques avec et sans fièvre ; il y a aussi des hémorrhagies intestinales graves liées à un processus puludéen, très dangereuses si l'on ne se hâte d'administrer à temps et à dose suffisante l'antipériodique par excellence.

Le 15/27 Novembre 1889.

REVUE DE LA PRESSE.

TRAITEMENT DE LA COQUELUCHE : INDICATIONS GÉNÉRALES,

Par le docteur Aug. OLLIVIER,
professeur agrégé, médecin à l'hôpital des Enfants-Malades.

(Suite et fin)

J'avoue que je serais embarrassé, si, au lieu de m'en tenir à des données générales, je devais prendre ces médications une à une, dresser leur bilan et déclarer, en me basant sur des faits, celles qui peuvent être conservées, celles qui doivent l'être, et celles qui ne valent rien. Les inventeurs ont la foi robuste ; leurs instruments sont excellents ; ils n'ont qu'un défaut, celui de ne bien fonctionner qu'entre leurs mains. Vous m'avez vu recourir à la plupart des cures d'inhalation vantées, depuis mon arrivée dans cet hôpital. Aucune n'a rendu de mauvais services ; mais je crains bien qu'aucune n'ait diminué d'un jour la durée des coqueluches, qu'aucune n'ait enlevé quoi que ce soit à l'intensité des quintes, qu'aucune n'ait prévenu la plus légère complication. Je suis donc obligé, malgré ma bonne volonté, de conserver un scepticisme profond à l'égard de toutes. Je ne demande pas mieux que de venir à résipiscence, que de reconnaître que mes insuccès sont dus à un manque d'habitude ou de persévérance, mais jusqu'à présent je me trouve en présence d'un fait brutal : ces cures ne m'ont pas réussi.

Je n'en suis pas surpris outre mesure ; car, peut-on dire *à priori* qu'elles répondent aux indications essentielles ? que, si la médication antiseptique est efficace, elle puise être appliquée par ces moyens ? J'en doute. Vous voulez détruire un germe, il faut qu'il soit en contact avec une quantité suffisante de substance chimique capable de le désorganiser. Vous ne désinfecterez pas le foyer d'un abcès avec de l'eau renfermant une dose homéopathique d'acide phénique. Sait-on au juste qu'elle quantité de substance active touche les parties de la muqueuse aérienne à désinfecter ? Cette quantité est très faible, car il faut que l'air reste respirable. Si l'on calculait le volume qui entre dans le poumon à chaque inspiration, on serait surpris de l'infime dose de désinfectant que pourront fixer les muqueuses du larynx ou des fosses nasales, sur lesquelles il faudrait agir. Les cures d'inspiration sont des médications topiques indirectes, insuffisantes pour une bonne désinfection. On ne peut même pas dire au juste ce qui arrive dans le larynx. A cet égard, les expériences physiologiques de Hill-Hassal sont peu encourageantes. Qu'on sature l'atmosphère, qu'on s'ingénie à trouver des masques, je ne crois pas qu'on arrive à nettoyer les recoins de la muqueuse laryngo-trachéale où se préparent et s'organisent les invasions.

Il vaut mieux adopter un principe plus précis et déclarer que, contre une infection rayonnante, il faut agir directement, pour écraser l'ennemi dans l'œuf. On a essayé, on n'a pas réussi. Du temps de Cœlius Aurelianus on avait imaginé déjà de porter des médicaments dans la partie postérieure des fosses nasales ; on avait pour cela un instrument appelé ***rhinenchyton***, dont quelques spécimens, retrouvés dans les ruines de villes antiques, ont exercé la sagacité des archéologues.

On a réinventé le rhinenchyton, c'est-à-dire qu'avec un soufflet comparable à celui qui sert pour répandre dans les appartements les poudres insecticides, on a projeté dans les fosses nasales des substances médicamenteuses (sulfate et chlorhydrate de quinine, sous-nitrate de bismuth, acide salicylique et salicylate de soude, etc.) Bons moyens sans doute, mais moyens hasardeux ; rationnels pour ceux-là seuls qui admettent la localisation nasale de la coqueluche. D'autres emploient les mêmes médicaments, mais les appliquent par des pulvérisations ou des badigeonnages laryngés, car, pour eux, c'est du larynx que part le mal.

Tout cela montre bien qu'en thérapeutique on ne peut pas s'en fier à la science pure. Ces notions pathogéniques que nous nous félicitions de posséder, à quoi nous servent-elles actuellement ?

Il est difficile d'atteindre le point précis de la localisation primitive, il est presque impossible d'arriver aux foyers secondaires. Trouvera-t-on le moyen de tourner ces difficultés ? Je l'espère. La médication antiparasitaire répond seule à l'indication causale, mais elle ne nous donnera de résultats satisfaisants que quand nous pourrons dire où sont exactement les parasites et les atteindre.

On a cru plus d'une fois avoir réussi ; je ne veux pas vous énumérer les médications qui ont été proposées depuis dix ans ; il faudrait plusieurs séances. Je mentionne uniquement en passant celle de M. Moncorvo, une des meilleurs, et une de celles sur lesquelles on avait fondé le plus d'espoir, les badigeonnages à la résorcine, de la muqueuse laryngée anesthésiée par la cocaïne. La résorcine est un bon antiseptique. Il détruit les microbes quand il les rencontre. Rencontre-t-il tous ceux qui existent dans un cas déterminé ? Ce que nous avons vu dans notre service, où nous avons appliqué le traitement de M. Moncorvo, nous permettrait difficilement de l'affirmer.

Il n'y a peut-être qu'une médication qui ait répondu jusqu'ici d'une façon satisfaisante à l'indication fondamentale ; c'est une vieille médication empirique presque démodée, c'est le changement d'air. Quoi qu'on puisse dire, il réussit assez souvent ; ce que nous avons vu nous permettra d'expliquer en partie ses succès.

Quand on parle d'un changement d'air, évidemment on veut dire qu'il faut conduire les malades dans un milieu où l'air est plus respirable que celui dans lequel ils vivent d'habitude. Personne, à coup sûr, ne songera, lorsqu'un changement d'air est prescrit, à amener son enfant atteint de coqueluche d'une plaine éloignée de Paris dans un rez-de-chaussée de la rue Quincampoix. Les médecins comme les parents comprennent qu'il faut faire passer le malade de l'air confiné à l'air libre, c'est-à-dire augmenter la provision d'oxygène qu'il absorbe par la respiration. On améliore l'état général, en même temps on fait l'antisepsie locale ; l'oxygène est un parasiticide. La quantité qui entre dans les voies aériennes par la respiration, et qui se trouve en contact immédiat avec la muqueuse, est notablement plus forte que celle qu'on peut introduire par les pulvérisations d'eau oxygénée qui ont été, elles aussi,

conseillées. De plus, la répartition intra-pulmonaire du gaz est mieux faite, lorsqu'il est puisé à plein poumon dans l'atmosphère que quand il est concentré artificiellement dans un petit espace et plus ou moins bien absorbé à la suite de respirations incomplètes. En somme, pour les enfants de villes, le changement de séjour, c'est-à-dire le passage d'un milieu où l'air, même l'air de la rue qui est chargé de poussières, d'organismes, d'acide carbonique, de particules de charbon, etc., dans un milieu salubre où le moindre courant atmosphérique balaye et renouvelle les couches ; ce passage-là est encore la meilleure, la plus sûre manière de faire arriver dans l'appareil respiratoire des quantités considérables d'un gaz antiseptique. Tous les moyens hygiéniques conseillés comme adjuvants sont analogues : faire habiter les enfants dans de larges pièces qu'on aère souvent, c'est s'efforcer d'obtenir sur place les avantages des changements de séjour.

Si nous n'avons pu atteindre le microbe ni en faisant respirer les antiseptiques, ni en les portant dans les voies aériennes à l'aide d'un pinceau ou d'un pulvérisateur, sérions-nous plus heureux en les administrant par l'estomac ? On a préconisé bien des médications de ce genre. Je ne saurais trop vous le répéter, messieurs, les résultats que nous ont donnés jusqu'ici les prétendus spécifiques contre coqueluche ne nous autorisent guère à croire aux miracles en ce qui touche à son traitement. Je n'admettrai l'utilité des antiseptiques administrés comme je viens de vous le dire, que quand des observations convaincantes me l'auront démontrée. Nous avons affaire à une maladie bacillaire, mais rien ne démontre que le bacille pénètre dans le sang ; les particularités et même les bizarreries des cas graves ne font jamais songer à une infection généralisée ; Afanasiev n'a pas trouvé là le microbe décrit par lui. Il faudrait, pour que les antiseptiques administrés par voie indirecte pussent produire de bons effets, qu'ils s'éliminassent en nature par la muqueuse aérienne ; généralement les médicaments qui s'éliminent par elle retentissent sur sa nutrition et sa circulation plutôt qu'ils ne détruisent les germes organiques. En donnant les sulfureux et les balsamiques dans le catarrhe bronchique, on modifie ou on tarit la sécrétion, on favorise l'expectoration ; c'est là ce qu'on veut obtenir plutôt que la stérilisation du milieu. Je crois, pour mon compte, que les substances introduites sous la peau ou dans l'estomac peuvent agir sur le catarrhe accompagnant ou suivant la coqueluche, mais qu'ils sont sans action sur sa cause. A ce titre, on peut les rattacher à des médications d'une autre catégorie, dont nous allons nous occuper.

Il est entendu que nous ne sommes pas certains de détruire le micro-organisme pathogène et, par conséquent, que nous ne pouvons répondre que d'une manière imparfaite à l'indication causale. Ce n'est pas une raison pour laisser tout évoluer, pour attendre que, par une série de transformations, le terrain perde sa fertilité, et que les nouveaux germes s'éteignent faute d'un milieu de culture favorable. Nous avons rangé sous deux chefs les accidents qui surviennent lorsque la maladie est confirmée ; nous les avons rapportés à la toux convulsive et au catarrhe ; nous allons nous attacher à ces syndrômes.

J'admets que nous n'abrégions pas d'un jour la durée de l'affection, que nous n'intervenions en rien dans la multiplication bacillaire ; si nous pouvons diminuer le nombre et l'intensité des quintes de toux, faire que la bronchite soit aussi bénigne, aussi légère qu'elle peut l'être, nous aurons plus d'une fois sauvé la vie des enfants.

On agit contre la toux par l'intermédiaire du système nerveux. La liste des médicaments recommandés est longue ; on donne les antispasmodiques, l'oxyde et le lactate de zinc, la belladone, l'atropine seule ou combinée au bromure de fer, les bromures de potassium ou de sodium, le chloral, l'antipyrine. Tous ces médicaments sont utiles, leur emploi est réglé par l'intensité de la toux et le degré de sensibilité individuelle pour chacun d'eux. Je ne saurais vous donner qu'un conseil : vous avez essayé de répondre à l'indication causale, et vous avez échoué ; ne vous découragez pas et choisissez parmi les agents que je viens de vous énumérer celui qui a le mieux réussi dans les autres affections à toux convulsive ; mais ne donnez ni l'opium, ni la morphine, ni l'aconitine. On a rapporté l'observation d'un petit malade qui fut tué par l'administration d'un quart de milligramme de cette substance. Mieux vaut recourir aux badigeonnages laryngés avec une solution de chlorhydrate de cocaïne ; le réflexe part du larynx, on peut espérer l'arrêter en anesthésiant cet organe. Ce procédé n'est pas dangereux, il peut être utile ; malheureusement il est infidèle, on le tient aujourd'hui en médiocre estime ; pour ma part, je ne l'ai guère vu réussir : l'application est difficile à faire, à cause de la résistance des enfants, et il donne des résultats... ou n'en donne pas.

Le catarrhe de la coqueluche est spécifique ; nous ne pouvons rien contre sa spécificité. Ce que nous avons de mieux à faire, c'est de n'en pas tenir compte, et de recourir aux préparations dont l'expérience a démontré l'utilité dans le catarrhe laryngo-bronchique de n'importe quelle causse.

Il va sans dire, messieurs, qu'en parlant des quintes et du catarrhe, nous n'entendons pas formuler des indications exclusives, ni faire des séries morbides dont l'importance réglera seule le traitement. La coqueluche est longue et pénible ; comme toutes les affections de même ordre, elle trouble la nutrition ; lorsque l'alimentation est difficile, lorsque des quintes intenses et nombreuses sont presque infailliblement suivies de vomissements, les petits malades s'affaiblissent, s'amaigrissent ; le médecin est obligé d'accorder autant d'attention à l'état général qu'aux épisodes bruyants. Je vous signale ce point comme les autres, en passant, sans insister ; vous devez combattre la dépression des forces et prévenir les phénomènes d'inanition ; voilà l'indication précise. Il est clair qu'on ne saurait trouver une formule qui permette d'y répondre pour tous les cas, à toutes les phases ; tantôt il faudra suralimenter, et les aliments devront être donnés immédiatement après les quintes ; tantôt la médication devra viser une échéance plus éloignée ; il faudra avoir surtout en vue l'appétit et l'assimilation, et alors c'est aux toniques qu'on a recours.

Quant aux complications, j'ai essayé de vous montrer comment on les prévient ; pour les traiter, c'est autre chose ; la complication d'origine purement mécanique est une affection isolée et autonome exigeant une intervention propre.

Vous le soyez, messieurs, la thérapeutique de la coqueluche est loin de répondre à l'idéal que s'efforcent d'atteindre les cliniciens actuels. Les moyens pratiques ou efficaces à l'aide desquels nous pouvons attaquer une affection spécifique locale, sont des moyens indirects. Nous avons au moins un avantage, c'est que nous savons pourquoi nous avons recours à tel médicament ; c'est que nous possédons un guide pour régler notre choix. L'empirisme nous a fourni des armes, l'étude persistante et méthodique de la maladie nous a appris à nous en servir. Nous ne pouvons pas dire que nous possédons une médication infaillible, mais nous avons la consolation d'avoir entre les mains une thérapeutique rationnelle effective. Une telle constatation est d'un heureux augure ; elle fait espérer que chaque jour peut être nous permettra de réaliser un nouveau progrès dans cette voie.

LA DILATATION DE L'ESTOMAC ;

Par M. KLEMPERER.

Le Dr Klemperer a examiné le contenu de l'estomac dans dix-sept cas de dilatation, sans rétrécissement du pylore. Deux fois l'acidité du suc gastrique était normale, sept fois il y avait hyperchlorhydrie, huit fois la proportion d'acide chlorhydrique était au-dessous de la normale. Il a vu que l'hyperchlorhydrie n'entraîne pas

forcement la dilatation. Quand l'atonie de la paroi stomacale est persistante, l'hyperacidité du suc gastrique fait place, à la longue, à l'état inverse. La cause de l'atonie gastrique serait souvent la conséquence d'un trouble fonctionnel du pneumo-gastrique, d'une sorte de paralysie fonctionnelle qui explique pourquoi les dilatés sont souvent sujets aux palpitations.

On ne peut compter sur une guérison complète quand la dilatation normale est invétérée, mais cependant il ne la considère pas comme incurable. Il préconise les lavages de l'estomac faits le soir avec une petite quantité d'eau en les associant, s'il y a lieu, aux applications du courant électrique et du massage. Il faut soumettre les malades à un régime sévère, dans lequel la graisse et les hydrocarbures doivent être largement représentés et il prescrit 500 grammes de crème et 100 grammes d'hydrocarbure sous forme de glucose ; on permettra en outre le pain et le beurre. (*Congrès de méd. int. de Wiesbaden.*)

RECHERCHES BACTÉRIOLOGIQUES SUR LA DÉSINFECTION DES LOCAUX PAR L'ACIDE SULFUREUX ;

Par MM. DUBIEF et BRUHL.

Sous la direction de M. Dujardin-Beaumetz, les auteurs ont institué des expériences à l'hôpital Cochin de la tuberculose, pour permettre au malade de lutter plus avantageusement contre l'infection microbienne, s'est occupé de savoir comment fonctionnent les organes digestifs chez les tuberculeux. Il a examiné le contenu de l'estomac, extrait avec la sonde, chez 55 malades. Chez 51 d'entre eux, la durée de la digestion gastrique n'a pas dépassé les limites normales, car six heures après le repas, l'estomac était généralement vide, même chez les tuberculeux cachectiques, en proie à une anorexie complète et consumés par la fièvre. Dans la plupart des cas, le suc gastrique contenait les proportions normales d'acide chlorhydrique et de pepsine. Ces faits viennent à l'appui de l'opinion émise par Dattweller, que la dyspepsie des tuberculeux est presque toujours nerveuse.

PRONOSTIC DES MALADIES DU CŒUR ;

Par le professeur LEYDEN.

Dans une note lue à la Société de médecine de Berlin sur le pronostic des maladies du cœur, le professeur Leyden les divise en trois groupes :

1o Les maladies cardiaques dépendant de conditions générales d'existence du sujet (âge, sexe, artério-sclérose) ;

2o Formes spéciales de la maladie ;

3o Symptômes individuels physiques et physiologie pathologique.

Les jeunes enfants supportent mal les affections cardiaques auxquelles ils succombent rapidement ; mais le pronostic devient de plus en plus favorable à mesure qu'ils avancent en âge : la cause la plus fréquente est l'altério-sclérose, qui progresse avec une rapidité plus ou moins grande. Après cinquante ans, toute autre cause d'affections cardiaques est relativement rare.

Quant au sexe, le pronostic est généralement plus favorable chez la femme que chez l'homme, et ceci s'explique parce que les femmes sont moins exposées aux causes qui produisent les maladies du cœur, et moins sujettes à l'artério-sclérose. Plus tard, les affections à pronostic favorable sont plus fréquentes chez la femme.

Le nombre des femmes atteintes de sténose mitrale est plus grand que celui des hommes, tandis que l'insuffisance aortique est plus fréquente chez l'homme.

Quant aux conditions d'existence, le pronostic est beaucoup plus défavorable chez ceux qui se livrent à un travail pénible.

Parmi tous les remèdes, la digitale est celle qui prend le premier rang. Tant qu'elle peut être supportée par le malade, le pronostic n'est pas défavorable ; mais il le devient quand la digitale ne peut plus être prescrite, et on se trouve désarmé en présence de la maladie. (*Medical Press.*)

TRAITEMENT DES DOULEURS DYSMÉNORRHÉIQUES ;

Par M. H. HUCHARD.

Après avoir démontré les inconvénients de l'antipyrine administrée au moment des époques menstruelles, M. Huchard recommande contre les douleurs dysménorrhéiques la formule suivante :

Teinture de *Piscidia erythrina*..... } âa 10 gramm.
Teinture de *Vibarnum prunifolium*. }

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Le *Piscidia erythrina* est doué de propriétés antinévralgiques. Le *Viburnum prunifolium* est un antispas-

modique analogue à la valériane et un modérateur du pouvoir excito-moteur de la moelle.

Quand les douleurs dysménorrhéiques s'accompagnent de ménorrhagie, il est bon d'associer au *viburnum* l'*hydrastis canadensis*, qui jouit de propriétés vaso-constrictives assez analogues à celles de l'ergot de seigle et du sulfate de quinine.

Teinture de *Viburnum prunifolium*.	âa 10 gramm.
Teinture d'*Hydrastis canadensis*....	

Prendre 20 gouttes quatre à cinq fois par jour.

Sous le nom de sédatif utérin, on a prescrit la potion suivante :

Teinture de viburnum.......	xx gouttes.
Elixir de Garus............	15 grammes.
Sirop de sucre.............	15 —
Eau....................	30 —

Une cuillerée à soupe toutes les demi-heures ou toutes les heures (*Revue générale de clinique et de thérapeutique*.)

TRAITEMENT DE LA GALE PAR LE SAVON AU PÉTROLE ;

Par M. CONSTANTIN PAUL.

M. C. Paul emploie avec avantage, pour combattre la gale, un savon ainsi composé :

Savon de Marseille....	100 grammes.
Cire................	40 —
Pétrole.............	50 —
Alcool..............	50 —

Ce savon n'est pas irritant, s'émulsionne bien dans l'eau chaude, et il suffit de faire sur tout le corps quatre savonnages par jour, pendant un ou deux jours, pour obtenir la guérison d'une façon moins brutale que par le procédé dit *de la frotte*. Il rend de grands services chez les sujets à peau fine ou irritable. (*Société de thérapeutique*.)

L'IODOFORME CONTRE L'HÉMOPTYSIE ;

Par MM. CHAUVIN et JORESSENNE.

Les auteurs ont publié, dans le *Progrès médical*, un certain nombre de cas d'hémoptysie traités avec succès par l'iodoforme, et dans lesquels la cessation de l'hémoptysie ne serait pas seulement momentanée, comme avec l'ergotine, mais bien définitive. Pour eux, l'iodoforme constitue un moyen hémostatique excellent, très rapide et certain des crachements de sang, ainsi que des hémoptysies graves. Les récidives sont très rares, ne se présentent, en tout cas, que longtemps après, et ne sont jamais aussi abondantes que les premières. L'iodoforme agit à faible dose, car il suffit de 2, 3 ou 4 pilules de 5 centigrammes chacune, et il est rare de dépasser 8 à 9 pilules. Pendant une période de dix mois, les auteurs n'ont noté aucun cas de décès par hémoptysie ou récidive d'hémoptysie.

L'iodoforme réussit dans les cas où l'ergotine, à dose plus forte, avait échoué.

FAITS DIVERS.

Le général de brigade Dr Ahmed pacha, directeur des études à l'Ecole Impériale de médecine, a été décoré de la 2me classe de l'« Osmanié » ;

Le général Dr Hafiz pacha, professeur à l'Ecole Impériale de médecine, a été décoré de la 2me classe du « Médjidié » ;

Le lieutenant-colonel Dr Vahan bey, professeur agrégé à l'Ecole Impériale de médecine et inspecteur de l'hygiène publique, a été décoré de la 3me classe de l'« Osmanié » ;

M. le Dr Pean, de Paris, a été décoré de la 3me classe du « Médjidié » ;

Le Dr Hassan Chaban effendi, médecin municipal de Candie, a été promu au rang de « Sanié-senf-sani » ;

Le Dr Suad bey, médecin municipal de Mételin, a été promu au rang de « Salissé » ;

Le Dr Néchad Aghiah effendi, médecin municipal de Kara-Hissari-Sahib, a été promu au même rang ;

Le Dr Ibrahim Nazif effendi, médecin municipal d'Egri-Déré, a été promu au même rang.

NÉCROLOGIE.

M. le Dr Kyriacou, médecin en chef de l'hôpital des femmes de Hasseki, est mort des suites de l'influenza.

Imprimerie MAHMOUD BEY, près de la Sublime Porte, No 72.

﴿ امراض قلبیه‌نك انذاری ﴾

معلم (له یدن)

معلم (له‌یدن) امراض قلبیه‌نك انذاری حقنده برلین مجلسی طبیسنده قرائت ایلدیکی برنوطه‌ده امراض مذکوره‌یی اوچ کروهه تقسیم ایلمشدر .

برنجیسی حیات شخصیه‌نك شرائط عمومیه‌سنه (سن، جنس، تصلب شریانی) متعلق اولان امراض قلبیه ؛

ایکنجیسی مرضك شکل مخصوصی ؛

اوچنجیسی اعراض شخصیهٔ حکمیه ویافسیولوژیهٔ مرضیه .

کوچك چوجقلر افات قلبیه‌یه تحمل ایده‌میوب مرض مذکوردن پك چابوق وفات ایدرلر . فقط سنلری ترقی ایتدکجه انذاردخی اونسبتده کسب خفت ایدر. امراض قلبیه‌نك اك کثیرالوقوع اولان سببی تصلب شریانی اولوب تصلب مذکور آز چوق سرعتله ترقی ایدر . اللی یاشندن صکره وقوعبولان امراض قلبیه‌نك اسباب سائره‌سی بالنسبه دها آز اولوب پك چوغی تصلب شریانیدن ایلروکلور .

جنسه کلنجه قادینلرده انذارارککلردن عمومیتله دها سلیم اولوب زیراقادینلر امراض قلبیه‌یی تولید ایدن اسبابه دها آز معروض وتصلب شریانی‌یه دها آز مصاب اولورلر. دها صکره‌لری انذاری سلیم اولان آفات قادینلرده کثرتله وقوعبولمقده‌در .

تضیق اکلیلی ایله مصاب اولان قادینلرك عددی مرض مذکوره دوچاراولان ارککلرك عددندن دهافضله اولوب حالبوکه ناتمامیت ابهرارککلرده دها کثیردر.

شرائط حیاتیه‌یه کلنجه مشاغل متعسره ایله مشغول اولنلرده انذار پك وخیمدر.

بوخسته‌لکه مخصوص اولان بالجمله ادویه‌نك ایجنده دیژیتال برنجی مرتبه‌یی حائزدر . دوای مذکوری خسته بلامحذور نقدر اخذ ایده‌بیلورایسه انذار دخی اولقدر سلیم اولوب فقط ارتق دیژیتال توصیه اولنه‌مدیغی وخسته‌لکه قارشو ناچار قالندیغی زمان انذار وخامت کسب ایدر .

﴿ نفث‌الدمه قارشو ایودوفورم ﴾

موسیو (شووەن) وموسیو (زوره‌سن)

مؤلفلر (پروغره مدیقال) نام جریدهٔ طبیه‌ده ایودوفورم ایله بالموفقیه تداوی ایدیلان بر چوق نفث‌الدم وقوعاتی ذکر ایتمشلردرکه بونلرده نفث‌الدمك انقطاعی ارغوتین استعمالنده اولدیغی کبی موقت اولمیوب قطعی برصورتده واقع اولمشدر . مومی الیهمایه کوره ایودوفورم پك کوزل وغایت سرعتله تأثیر ایدن برقاطع نزف اولدیغندن کرك تقشع دمویده وکرك وخیم نفث‌الدملرده موجب موفقیت اولور . نکس وقوعی پك نادر اولوب هرحالده پك کچ ظهور ایتمکده واصلا برنجی دفعه‌کی کبی کسرتلی اولمامقده‌در . ایودوفورم آز برمقدارایله تأثیرایدر . زیرا بهری بشر سانتیغراماق ایکی، اوچ نهایت درت حب حصول مقصده کفایت ایتدیکی کبی نادراً سکز طقوز حب استعمالنه احتیاج مس ایدر . مؤلفلر دوای مذکوری اون آی قدر استعمال ایدرك نفث‌الدم ویاخود بونك نکسی ایله وقوعبولان هیچ برفوت وقوعاتی قید ایتمامشلردر .

زیاده مقدار ارغوتینك موفق اوله‌مدیغی خصوصانده ایودوفورم پك کوزل موفق اولور .

دوقتور
عابدین

﴿ متنوعه ﴾

مکتب طبیهٔ شاهانه درس ناظری میرلوا سعادتلو احمد پاشایه تبدیلاً ایکنجی رتبه‌دن نشان عالیٔ عثمانی

مکتب مذکور امراض عمومیه معلمی سعادتلو نافذ پاشایه رتبهٔ مذکوره‌دن مجیدی نشان ذیشانی احسان بیورلمشدر .

مکتب طبیهٔ شاهانه امراض داخلیه معلم معاونی وحفظ الصحهٔ عمومیه مفتشی دوقتور قائمقام عزتلو واحان بکه تبدیلاً اوچنجی رتبه‌دن عثمانی نشان عالیسی احسان بیورلمشدر .

پارس اطبای مشهوره‌سندن موسیو پیانه اوچنجی رتبه‌دن مجیدی

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن مخرج اطبادن اولوب بوکره قندیه بلدیه طبابتنه تعیین اولنان عزتلو حسن شعبان افندی‌یه رتبهٔ ثانیه صنف ثانیسی

مدللی سنجاغی بلدی طبیبی رفعتلو سعاد بکه رتبهٔ ثالثه

مکتب طبیهٔ ملکیه‌دن مخرج اطبادن قره‌حصار صاحب سنجاغی بلدیه طبابتنه تعیین قلنان رفعتلو نشأت آکاه افندی‌یه رتبهٔ ثالثه

اکری دره قضاسی بلدیه طبابتنه مأمور اولان رفعتلو ابراهیم نظیف افندی‌یه رتبهٔ ثالثه

ضایعات

حصکی نسا خسته‌خانه‌سی سرطبیبی دوقتور کریاقو افندینك انفلوانزایی متعاقب ذات الرئه‌دن وفات ایلدیکی مع التأسف ایشیدلمشدر .

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ۷۲

بعضاً افراط ايله تغذيه ايتمك واطعمه‌يى نوبات سعاليه‌دن د رعقب صكره اعطا ايلمك اقتضـا ايدوب بعضاً مداوات ايله غايت اوزون اولان مدت مرضى نظر دقته آلمق لازمكلير . على‌الخصوص اشتهـا ايله فعل تمثلى نظر اهميتدن دور طوتميوب بو تقديرده مقويانه مراجعت ايتمك مقتضيدر .

اختلاطات بحثنه كلنجه بونلرك حصوله كلمامسيچون لازمكلان تدابيرك نوجهله اجرا اولنه‌جغنى بيان ايتدم . اختلاطات مذكوره‌نك تداويسى ايسه بشقه‌در . منشائى خاصهٔ ميخانيكى اولان اختلاط آيرى وباشليجه بر مرض اولوب كنديـنه مخصوص بر تداوى‌يى مستلزمدر .

افنديلر ! اشته مشاهده ايتديككز وجهله فن تداويده سعال ديكى حقـده حال حاضر اطباسنك موفق اولمغه سعى وغيرت ايتدكلرى مكمل اصول دها هنوز پك نقصاندر . موضعى برمرض خصوصى‌يى تداوى ايده‌بيلان وسائط عمليه ويامؤثره وسائط بالواسطه‌دن عبارتدر . بوخصوصده هيچ اولمزسه بر منفعتمز وارسه بوده فلان علاجه نيچون مراجعت ايتديكمزى بيلەكلكمز وانتخا بمزى تنظيم ايچون بردليله مالك اولمقلغمزدر . طب عملى بزه برطاقم واسطه‌لر كوسترمش ومرضك لايقيله ومدققانه برصورتده مطالعه‌سى وسـائط مذكوره‌نك نوجهله استعمال اولنه‌جغنى بزه اوكرتمشدر . فى‌الحقيقه محقق صورتده براصول تداوئ شافى‌يه مالكز ديه‌مز ايسكده هيچ اولمزسه اليمزده براصول تداوئ معقول واردركه بوده بزم ايچون تسليدن معدوددر . اصول مذكورك بووجهله تصديق اولنمسى فال خير عد اولنوب بوطريقده كل‌يوم برترقئ جديدك ساحه‌نماى ظهور اولمسى مأمول اولنه‌بيلور .

(انتهى)

﴿ عسرت طمث اوجاعنك تداويسى ﴾

موسيو (هوشار)

موسيو (هوشار) اثناى طمثدن اعطا اولنان آنتيپيرينك محاذيرينى اثبـات ايلدكدنصكره عسرت طمثدن حصوله كلان اوجاعه قارشو تركيب آتى‌يى توصيه ايتمكده‌در .

Piscidia erythrina صبغى ⎫
Viburnum prunifolium صبغى ⎭ هربرندن ١٠ غرام

كونده درت بش دفعه بومخلوطدن يكرميشر دامله اخذ اولنور .

پيسيديا اريترينا مضاد آلام عصبيه خواص ايله متصف اولوب ويبورنوم پرونيفوليوم ايسه كدى‌اوتنه مشابه برمضادالتشنج اولمقله برابر نخاعك قوهٔ محركة الاوعيه‌سنك برمعدلى‌در .

اوجاع عسرت طمثيه شـايد عدم طمث ايله ترافق ايتمكده ايسه ويبورنوم ايله برابرايدر استيس قنادنسيس (hydrastis canadensis) اعطاسى مناسب اولوركه جسم اخير چاودار مهموزى ايله كبريتيت كنينه اولدقجه مشابه مضيقة الاوعيه خواصنه مالكدر .

ويبورنوم پرونيفوليوم صبغى ⎫
ايدراستيس قنادنسيس صبغى ⎭ هربرندن ١٠ غرام

يوميه بوندن درت بش دفعه يكرميشر دامله اعطا ايديلور .
مسكن رحم ناميله جرع آتى دخى توصيه اولنمقده‌در .

ويبورنوم صبغى	٢٠	دامله
(غاروس) اكسيرى	١٥	غرام
عادى شروب	١٥	غرام
صو	٣٠	»

هريارم وياخود برساعتده برچوربا قاشيغى اعطا اولنور .

﴿ پترول صابونيله داءجرب تداويسى ﴾

موسيو (قسطنطن پول)

موسيو (قسطنطن پول) داءجرب تداويسنده بروجه‌آتى برصابونى استفاده ايله قوللانمقده‌در :

مارسليا صابونى	١٠٠	غرام
بالمومى	٤٠	»
پترول	٥٠	»
كتئول	٥٠	»

بوصابون مهيج اولمدقدنماعدا صيجاق صوده كوزلجه كپورديكندن دلك اصولى تعبير اولنان اصولدن دها برنزاكتله حصوله شـفا ايچون برويا ايكى كون يوميه درت دفعه تكميل وجودى بوصابونله صابونلمق كفايت ايدر .

جلدلرى اينجه وياخود قابل تهيج اولان اشخاصده بوصابوندن پك زياده استفاده اولنه‌بيلور .

﴿ توسع معده ﴾

موسيو (قلانپه‌رر)

دوقتور (قلانپه‌رر) بلاتضيق بواب توسع معده‌يه دوچار اولان اون يدى خسته‌ده معده‌نك محتوياتنى معاينه ايدرك ايكيسـنده عصارهٔ معدويه حامضيتنك حال طبيعيده ، يديسـنده حامض قلورمانك افراط ايله افراز اولنمش اولديغى حالده وسكزنده دخى حامض مذكورك حال طبيعيدن دون بردرجه‌ده اولديغنى كشف ايلمشدر . طبيب موى‌اليه حامض قلورمانك فرط انفرازى توسع معده‌نك برسبب مجبوريسى اولمديغنى وجدار معده‌نك وهنى وضعفيتى دوام اوزره اولديغى صورتده عصارهٔ معدويه‌نك فرط حامضيتى مدت مديده امتداد ايلمديكنى مشاهده ايتمشدر . وهن معده‌نك سببى على‌الاكثر عصب رئوئ معدوينك برتغير وظيفه‌ويسندن يعنى برنوع تفلج قوائيسندن نشأت ايدركه بوده متوسـع معده اولنلرك ندن طولايى اكثريتله خلجان قلبه دوچار اولدقلريني ايضاح ايدر .

معده‌نك توسع طبيعيسى اسكيش اولديغى صورتده بونك تماميله شـفاپذير اولمسنه اعتماد اولنه‌مز ايسه‌ده طبيب موى‌اليه بونى غيرقابل شـفا عد ايتميور . مؤلف اقشاملرى از برمقدار صو ايله معده‌نك غسل اولنمسنى ولزوم كورنديكى صورتده غسل مذكور ايله برابر جريان الكتريق ودلك استعمال اولنمسنى توصيه ايديور . خسـتكانه صيق برپرهيز طوتديرمق مقتضى اولوب شحم ومولدالماء قاربونى‌لر بول بول اعطـا اولنمليدر . مؤلف ٥٠٠ غرام قيمـاق ايله غليقوز صورتنده ١٠٠ غرام مولدالماء قاربونى اعطا اولنمسنى توصيه ايتمكده‌در . بوندن بشقه ايتمك وتره ياغنه‌ده مساعده اولنور .

شمدی‌یه قدر تدابیر اساسیه‌یه موجب ممنونیت بر طرزده توافق ایدن احتمال‌که یالکز بر اصول تداوی موجود اولوب بوده اسکیمش وهمان موده‌سی کچمش اولان ویالکز تجربه‌یه مستند بولنان تبدیل هوادر . هرنه دینورسه دینسون تبدیل هوا اکثریتله مرضی تشفیه ایتمکده‌در . بوبابده واقع اولان مشاهداتم اصول تداویٔ مذکورک بادی اولدیغی موفقیاتی قسماً ایضاحه مساعددر .

بر تبدیل هوادن بحث اولندیغی وقت خسته‌لری درونده بولندقلری هوای نسیمیدن دها صاف بر هوای نسیمی‌یه ایصال ایتمک مراد اولندیغی شبهه‌سزدر . بریسنه بر تبدیل هوا توصیه اولندیغی وقت سعال دیکی‌یه مبتلا اولان چوجغی شهردن اوزاق اولان بر کویدن قالدیروبده درون شهرده‌کی پیس سوقاقلردن بریسنه کتیرمسنی تصور ایتمیه‌جکی طبیعیدر . خسته‌یی هوای محصوردن آچیق هوایه کتورمک یعنی مریضک تنفس ایله مص ایتدیکی مولدالحموضه مالزمنی تزیید ایتمک لازم اولدیغنی اطبا کبی خسته‌نک ابوینی دخی بیلمیدرلر . حال عمومی اصلاح اولنمقله برابر مولدالحموضه هالک طفیلات بر جسم اولدیغندن‌طولایی عینی زمانده بر تضاد تفسخ موضعیده اجرا ایدلمش اولور . تنفس ایله طرق هوائیه‌یه داخل اولان وغشای مخاطی ایله بلاواسطه تماسده بولنان مولدالحموضه‌نک مقداری توصیه ایدلمش اولان مولدالحموضه‌لی صو تسفیقاتی ایله ادخل اولنه‌بیلان مقداردن پك فضله‌در . بوندن ماعدا درون رئه‌ده غازک انقسامی غاز مذکور آچیق هواده کنکیش کنکیش تنفس ایدلدیکی وقت طار بر محلده صنعی اوله‌رق تکثیف ایدلدیکی زماندن دها کوزل واقع اولوب بر تنفس غیر تامدنصکره امتصاص ازچوق کوزل اجرا اولنور . والحاصل شهرلرده بولنان اطفال ایچون تبدیل موقع یعنی هوانک بر طاقم توزلر ، عضویات ، حامض قاربون ، جسیمات فحم وسائره ایله مخلوط بولندیغی بر محلدن اك از بر جریان هوانک بیله طبقات هوائیه‌یی تطهیر وتنظیف ایده‌بیله‌جکی دیکر بر محل صحت بخشایه نقل ایتمک دخی اك کوزل بر اصول اولوب جهاز تنفسی‌یه مضاد تفسخ بر غازک مقدار وفیر دخولنی تأمین ایچون اك اعلا بر واسطه‌در . خسته‌لکك تشفیه‌سی خصوصنده معین مقامنده توصیه اولنان بالجمله وسائط حفظ الصحه دخی بوکا بکزر . اطفالی اکثریتله هواسی تجدید ایدیلان بیوك اوطه‌لرده اسکان ایتمك تبدیل موقعك موجب اولدیغی محسناتدن استفاده ایتمك دیمکدر .

ادویهٔ مضاد تفسخیه‌یی تنفس ایتدیره‌رك ویاخود بر فورچه ویا بر آلت تسفیف واسطه‌سیله طرق هوائیه درونه ایصال ایدرك میقروبلری هلاك ایده‌مدیکمز حالده عجبا ادویهٔ مذکوره‌یی معده طریقیله ادخال ایتمکدن بر فائده مأمول ایده بیلورمیز ؟ بو درلو مداواتدن پك چوقلری توصیه اولنمشدر . سعال دیکی‌یه قارشو دوای مخصوص مقامنده ادعا اولنان بر طاقم ادویه‌نك شمدی‌یه قدر اعطا ایتمش اولدقلری نتایج مرض مذکورك تداویسی خصوصنده اشبو ادویه‌نك خارق العاده تأثیراتنه اعتماد اولنه‌میه‌جغنی معلندرلر . معده طریقیله ادخال اولنان ادویهٔ مضاد تفسخیه‌نك منافعی مشاهدات مقنعه ارائه واثبات اولنمدقجه قبول اولنه‌مز . فی الواقع موضوع بحث اولان خسته‌لك باسیلدن نشأت ایتمه بر مرض ایسه‌ده باسیلك دمه نفوذ ایتدیکی هیچ بر شیئله اثبات اولنمامش وغایت وخیم بر طاقم مرضانك احوال مخصوصه وغریبه‌سی بیله اصلا بر انتان عمومینك موجودیتنی خاطره کتورمامشدر . (آفانازیه‌ و) نام طبیب قانده موجود بولندیغنی اشعار ایتدیکی میقروبی بالذات کندیسیده بوله‌مامشدر . طرق بالواسطه ایله ادخال اولنان ادویهٔ مضاد تفسخیه‌نك تأثیرات حسنه حاصل ایتمسیچون ادویهٔ مذکوره‌نك طرق هوائیه غشای مخاطیسندن حال طبیعیده اوله‌رق اخراج اولنمسی اقتضا ایدر . غشای مخاطیٔ مذکوردن اخراج اولنان ادویه ایسه علی‌العموم عضویات صغیره‌یی خراب ایتمکدن زیاده غشای مخاطینك تغدی ودورانی اوزرینه تأثیر ایتمکده‌در . نزلهٔ قصبیه‌ده ادویهٔ کبریتیه وبلسمیه اعطا ایدرك افرازات تعدیل ویا توقیف ایدیلوب تقشعات تسهیل اولنورکه بوندن مقصدده بواولوب یوقسه اوراسنی تعقیم ایتمك دکلدر . فکر قاصرانه‌مجه تحت الجلد ویا معده طریقیله ادخال اولنان مواد سعال دیکی ایله رفاقت ایدن ویاخود مرض مذکوری تعاقب ایدن نزله اوزرینه تأثیر ایدر ایسه‌ده اسباب مرض اوزرینه هیچ بر تأثیره مالك دکلدر .

مولد مرض عضویات صغیره‌یی تخریب ایتمك خصوصنده عدم موفقیتمز وبناءً علیه تدابیر اسبابیه‌یه انجق غیر مکمل بر صورتده مقابله‌ده بولندیغمز شبهه‌سزدر . فقط بر طاقم استحاله‌لر ایله اراضینك قوهٔ انباتیه‌سنی ضایع ایتمسنی ومناسب بر واسطهٔ زرعیه‌نك مفقودیتندن‌ناشی یکی تخملرك تشکل ایده‌مامسنی بکلمك ایچون خسته‌لکی تمامیله کندی حالنه براقمغه بو بر وسیله اوله‌مز . مرض تشکل ایتدکدنصکره ظهور ایدن عوارضی ایکی قسمه تقسیم ایتدك‌که بری سعال اختلاجی ودیکریده نزله‌در . اشته بز بو اعراض اوزرینه نصب نظر اهتمام ایده‌جکز .

مدت مرضی بر کون بیله آزالته‌میه‌جغمزی وباسیللرك تکثری خصوصنده هیچ بر ممانعتده بولنه‌میه‌جغمزی تسلیم ایدرم . اکر نوبت سعالك شدت وعددینك تنقیصنه وکذلك ذات القصباتك سلیم وممکن اوله‌بیلدیکی قدر ضعیف اولمسنه موفق اوله‌بیلور ایسك پك چوق اطفالی موتدن قورتارمش اولوریز .

سعاله قارشو جملهٔ عصبیه واسطه‌سیله مقابله اولنور . بو خصوصده توصیه اولنه کلان ادویه‌نك فهرستی پك اوزون اولوب ادویهٔ مضاد تشنجیه ، جص توتیاء ، لبنیت توتیا ، لفاح ، یالکز ویاخود بروم حدید ایله ممتزج آترووپین ، برومپوتاسیوم ویا سودیوم ، قنورال ، آنتیپیرین اعطا اولنور . بو ادویه‌نك کافه‌سی نافع اولوب بونلرك استعمالی سعالك شدتی وبهر شخصك درجهٔ احتساسی ایله تنظیم ایدیلور . سزه یالکز بر نصیحت ویره‌بیلورم : تدابیر اسبابیه‌یه مقابله ایتمك تجربه‌سنده بولندیکز موفق اوله‌مدیکز . فقط بوندن‌طولایی جسارتکز قیرلمسون . سزه تعداد ایتدیکم ادویه‌دن دیکر خسته‌لکلرده سعال اختلاجی‌یه اك ایو کلانی انتخاب ایدیکز . لکن نه مورفین ونه‌ده آقونیتین ویرمیکز . بو جسمدن بر ربع میلیغرام اعطاسیله وفات ایدن بر چوجغك مشاهده‌سی نقل وروایت اولنمشدر . قلور مائیت قوقائینك بر محلولیله حنجره‌یه باداتا یاپمق پك مناسب اولوب زیرا فعل منعکس حنجره‌دن عزیمت ایتدیکندن‌طولایی بو عضوك حسنی ابطال ایله فعل مذکورك توقیفی مأمول اولنه‌بیلور . اصول مذکورك مخاطره‌سی اولمدقدنماعدا فائده‌سیده اوله‌بیلور ایسه‌ده نه چاره‌که دائما حسن نتیجه اعطا ایتمدیکندن بو کونکی کونده اعتباری وسط درجه‌ده‌در . بکا قالیرسه دیه‌بیلیرمکه بو اصولدن بن هیچ بر منفعت کوره‌مدم ، چوجقلرك ممانعت ومقاومتلرندن‌طولایی اجراسی صعوبتلی اولدیغی کبی موجب موفقیت اولمسیده دائما مشکوکدر .

سعال دیکینك نزله‌سی کندینه مخصوصدر . بو خصوصیته قارشو هیچ بر شی یاپه‌میز . یاپه‌جغمز بر شی وارسه بوده اسبابی نه اولور ایسه اولسون سائر نزلهٔ حنجریٔ قصبیه‌ده منفعتی بالتجربه مثبت اولان ادویه‌یه مراجعت ایتمکدر .

اشته افندیلر نوبت سعال ونزله‌دن بحث ایدرکن بونلره قارشو تدابیر قطعیه اتخاذی وعلامات مرضیه‌نك اهمیتنه کوره بر اصول تداوی تأسیسی قابل اوله‌میه‌جغنی کوردك . سعال دیکی مدت مدیده دوام ایدن تحملکداز بر مرضدر . بو نوعدن اولان بالجمله آفات کبی بوده تغدی‌یی تغییر ایدر . تغدیه صعوبتله واقع اولدیغی وغایت شدید ومتعدد نوبات سعالیه همان دائما قیأت ایله تعاقب ایتدیکی زمان کوچك خسته‌لر ضعیفلرلر ووجوددن دوشرلر . بو حالده طبیب مریضك اصل خسته‌لکی قدر حال عمومیسنه‌ده عطف نظر دقت ایتمك اقتضا ایدر . بو نقطه‌یه‌ده سزه سائرلرنده اولدیغی کبی اصرار ایتمکسزین ذکر ایدییورم . سز هبوط قوایه مقابله ایتمکه ومخصصه علاماتنك اوکنی آلمغه غیرت ایتملیسکز ، معین تدبیر بوندن عبارتدر . هر بر خسته‌ده مرضك هر بر دورینه قارشو موفقیتی موجب اوله‌بیله‌جك بر ترکیبك موجود اوله‌میه‌جغی بدیهیدر .

نقدر والریانیت کنین وار ایسه کافه‌سی صرف اولندی . دوای مذکور سایه‌سنده خسته‌کانی شایان حیرت بر صورتده تشفیه ایدر ایدم . ازان جمله شیخ محی الدین العربی حضرتلرینك تربه‌داری مخدومنك مبتلا اولدیغی صرعه‌دن شفاپذیر اولدیغی و صرعوی الشکل برالم رحم ایله معند برالم عصبیٔ عضدینك ودها برچوقلرینك بو صورتده کسب عافیت ایتدکلرینی ذکر ایده‌بیلورم .

شکل مهلك نزفی .— نوبتله ظهور ایدوب حمی ایله رفافت ایدن و یاخود ایتمیان رعافلر دخی مشاهده کردهٔ عاجزی اولمشدر . احوال مرزغیه‌یه مربوط اولان وخیم بر طاقم ازفهٔ معائیه دخی واردرکه بونلر وقتنده یتیشیلوب کافی مقدار کنین اعطا اولنمدیغی صورتده زیاده‌سیله مهلکدرلر .

انتهی

﴿ مقتبسات ﴾

﴿ سعال دیکی‌نك تداویسی : تدابیر عمومیه ﴾

پارس مکتب طبیه‌سی معلم معاونلرندن دوقتور (اولیویه) نك امراض اطفال حقنده دروس سریریه نام تألیفندن مستخرجدر .

[مابعد]

بر نوع بورنصالق کبی کونده‌یدی سکز ساعت بوآلتی طاشیه‌جق اولان کوچك خسته‌لر ایولشه‌جکلر واوکسورکلری وخامت عرض ایتمیوب اوزون مدت دوام ایتمیه‌جك ! . . .

تفصیلات عمومیه اعطا ایده‌جکمز برده معالجات مذکوره‌یی بر بر نظر تدقیقدن کچیرمك وبونلرك موازنه‌سنی یاپمق ووقوعات اوزرینه استناد ایدرك هانکیسنك محافظه اولنه بیله‌جکنی وهانکیسنك محافظه اولنمق لازم اولدیغی وهانکیسنك هیچ برایشه یرامدیغی بیان ایتمك اعتراف ایدرمکه بنم ایچون موجب ثقلت بر کیفیتدر . موجدلرك اعتمادلری پك قوتلیدر . ایجاد ایتدکلری آلتلر فوق‌العاده‌در . یالکز برقصورلری وار ایسه بوده مذکور آلتلرك یالکز کندی اللرنده کوزل ایشلیوب سائرلرینك اللرنده هیچ برایشه یرامدیغیدر . مرضای اطفال خسته‌خانه‌سنه مواصلتمدنبرو اولقدر مدح وثنا اولنان مداوات انشاقیه‌نك اکثرینه مراجعت ایتدیکمی سزده کوردیکز . بونلرك هیچ بریسی بر مضرت ایراث ایتمدی . فقط هیچ بریسیده برکون بیله سعال دیکی‌نك مدتنی تنقیص ایتمدی؛ هیچ بری نوبت سعالك شدتنی آزالتمدی؛ هیچ بری اك خفیف اختلاطاتك بیله اوکنی آلمدی . بناءً علیه بنم ایچون ضروری اوله‌رق بونلرك کافه‌سی حقنده مترددانه حرکت ایتمك مجبوریتی حاصل اولمشدر . فرض ایده‌لمکه بنم عدم موفقیتلرم اعتنا ویا مهارتمك نقصانیتندن ایلرو کلسون ؛ فقط شمدی‌یه قدر تدابیر مذکوره ایله هیچ بر موفقیته دسترس اوله‌مدم .

بوندن طولایی فوق‌الحد متحیر دکلم ؛ زیرا قبل‌التحقیق دینه‌بیلورمی‌که تدابیر مذکوره حصول مقصدی کافلدر ؟ اکر مداوات مضاد تفسخیه مؤثر ایسه وسائط مذکوره ایله قابل اجرامیدر ؟ بونی ظن ایتم . بر تخمی تخریب ایتمك ایستدیککز وقت تخم مذکور عضویتنی امحا ایتمکه مقتدر مادهٔ کیمویه‌نك کافی بر مقداریله تماسده بولنمق اقتضا ایدر . جزئی بر مقدار حامض فنیق حاوی اولان صو ایله بر خراجك بثرینك تفسخنی ازاله ایده‌مزسکز . تضاد تفسخی اجرا ایدیله‌جك اولان طرق هوائیه غشای مخاطیسی اقسامنك نه مقدار مادهٔ مؤثره ایله تماسده بولندیغی طوغری اوله‌رق معلومیدر ؟ مقدار مذکور پك آزدر . زیرا هوای نسیمی قابل تنفس بر درجه‌ده قالمق لازمدر . هر بر شهیقده رئه‌یه داخل اولان حجم دوا حساب ایدیله‌جك اولور ایسه تداویلری مطلوب اولان حنجره ویا خغرتین انفیتین غشاء مخاطیلرینه واصل اوله‌جق مقدارك فوق‌العاده آزلغندن طولایی استغراب اولنور . بناءً علیه تدابیر شافیهٔ انشاقیه لایقیله بر ازالهٔ تفسخ ایچون غیر کافی وبالواسطه تأثیر ایدن بر تداویٔ موضعیدن عبارت اولوب حتی انشاقات مذکوره‌نك حنجره‌یه قدر واصل اولدیغی بیله تمامیله ادعا اولنه‌مز . بو خصوصده (هیل هاسال) نام ذاتك اجرا ایتمش اولدیغی تجارب فسیولوژیه پك آز مقنعدر . هوای نسیمی‌یی اشباع ایتمك و بر طاقم ماسقه‌لر ایجاد ایتمکله حنجره وقصبه غشای مخاطیسنك کوشه وبوجاقلرینی استیلا ایتمش اولان میقروبلردن تطهیر ایلمك ممکن دکلدر ظن ایدرم .

بونك ایچون دها قوتلی بر جسم انتخاب ایتمك و برانتان منتشره قارشو دشمنی یوروطه‌ده تلف ایتمك ایچون طوغریدن طوغری‌یه حرکت لازم اولدیغی بیان ایلمك دها مناسب اولور ایسه‌ده بوده تجربه اولندیغی حالده برشیئه موفق اولنه‌مامشدر . (کولیوس اورلیانوس) نام ذاتك زماننده‌نبرو ادویه‌نك خغرتین انفیتینك قسم خلفیسنه ایصال ایدلمسی تصور اولنه‌رق بونك ایچون رینانکیتون (Rhinenchyton) تسمیه ایدیلان برالت ایجاد اولنمش وبوآلتك برقاچ دزلوسی اسکی شهرلرك خرابه‌لرنده بولنه‌رق آثار عتیقه مراقلیلرینك نظر تجسسلرینی جلب ایلمشدر .

مذکور آلت تکرار ایجاد اولنمش یعنی اولرده هالك الهوام توزلری سرپمکه مخصوص اولان کوروکه مشابه بر کوروك ایله خغرتین انفیتینه کبریتیت وقلور مائیت کنین، تحت ازوتیت بیزموت، حامض صفصاف، صفصافیت سود وسائره کبی اجسام دوائیه ایصال اولنمشدر . وسائط مذکوره شبهه‌سز پك اعلا ایسه‌ده حسن تأثیری طالعه باغلیدر وسعال دیکی‌نك یالکز خغرتین انفیتینده توضع ایتدیکنی قبول ایدنلر ایچون معقولدر . دیکرلری عین ادویه‌یی حنجره‌یه تسفیف ویا بادانا صورتنده استعمال ایدوب زیرا بونلره کوره خسته‌لك حنجره‌دن نشأت ایتمکده‌در .

بونلرك کافه‌سی پك کوزل بر صورتده ارائه ایدرلرکه فن تداویده علمك حال حاضری اوزرینه اعتماد اولنه‌مز . تولد مرض حقنده یکدیکریمزی تبریك ایده‌جه‌سنه دسترس اولدیغمز بو معلومات بوکونکی کونده نه‌ایشه یرار ؟

مرضك اك اول توضع ایتدیکی نقطهٔ معینه‌یه واصل اولمق مشکل اولدیغی کبی مؤخراً صولت ایتدیکی بثور تالیه‌یی کشف ایتمك ده همان غیر ممکندر . عجبا بو مشکلاته چاره بوله‌جقمی ؟ امید ایدرمکه بولنور . تدابیر اسبابیه‌یه یالکز مداوات مضاد طفیلیه توافق ایدر ایسه‌ده مداوات مذکوره انجق طفیلاتك نره‌ده بولندقلرینی لایقیله تعیین ایده‌جکمز وقت نتایج حسنه اعطا ایده‌بیله‌جکدر .

برچوق دفعه‌لر بوکا موفق اولندیغی ظن ایدلدی . بو بابده اون سنه‌دنبرو تکلیف اولنه کلان معالجاتی سزه تعداد ایتمك استمم، زیرا بونك ایچون برقاچ درس اقتضا ایدر . یالکز اك اعلالرندن معدود اولان وبونك اوزرینه اك زیاده امید حصوله کلان موسیو (مونقوروو) نك اصول تداویسنی ذکر ایتمك استرمکه بوده قوقائین واسطه‌سیله حسی ابطال اولنان غشای مخاطیٔ حنجره‌یه رزورسین بادانه‌سی اجراسندن عبارتدر . رزورسین کوزل بر مضاد تفسخ اولوب میقروبلره تصادف ایتدیکی وقت بونلری هلاك ایدر . فقط بر سعال دیکی‌ده موجود اولان میقروبلرك کافه‌سنه تصادف ایدرمی ؟ موسیو (مونقوروو) نك اصول تداویسنی قغوشمزده استعمال ایتدك . فقط بو کیفیتی پکده قولایلقله تصدیق ایده‌میه‌جکز .

شكل غير طبيعئ رمدى . — عن اصل استانبوللى اولوب برچوق وقتدنبرى بغدادده اقامت ايدن طبيب عملى طوما نام كيمسه نوبتله ظهور ايدن بر رمده مبتلا اولوب هر كون ساعت طقوز رادهلرنده كوزلرى قيزارهرق يشارير واوجاع حس ايدر وضيايه باقهمز بر حاله كلور يعنى خوف ضيايه دوچار اولور ايدى . بو حال هر كون منتظماً تكرر ايدرك بتون كيجه دوام ايدر وايرتسى كون خسته ساعت طقوزه قدر هيچ برشى حس ايتمز ايدى . مومى اليه داخلاً كبريتيت كنين اخذ ايلمسنى تكليف ايلمش ايسهده دواى مذكورى استعمال ايتمك ارزو ايتمديكندن مضاد التهاب بر تداوى‌يه يعنى سلوك ياپشدرمق وماين كحللر قويمق وسائره كبى وسائطه مراجعت ايتمش وفقط اولجه اخطار ايتمش اولديغم وجهله بونلرك كافهسندن هيچ بر نتيجه استحصال ايدهمامشدر . بالعكس بر قاچ نوبتدن صكره دائمى بر ذات الملتحمه حصوليافته اولهرق بونك اعراضى نوبت اثناسنده اشتداد ايدر ايدى . بو اثناده قونسولته ايتمك ايچون تكرار عاجزلرينى چاغيرمش اولدقلرندن مومى اليه داخلاً كبريتيت كنين وكحل مقامنده دخى افيون روحلى كبريتيت توتيا محلوللى اعطا ايدرك رمد مذكور پك از وقت ظرفنده شايان حيرت برصورتده شفاپذير اولمشدر .

نوبتله ظهور ايدن رمده مبتلا ديكر بر مريض دخى (هرسك) قصباتندن اولان (ترهبين) شهرنده مشاهده كردهٔ عاجزى اولمشدر . بوشناق بركورجى اولان بو آدم او اثناده اورادە بولنان عسكرى اطباسنك اكثرى طرفندن بلاموفقيت تداوى ايديلهرك نهايت عاجزلرينهده مراجعت ايدوب شفاياب اولديغى صورتده هديه مقامنده بوسنه نافهسندن بركورك ويرهجكنى دخى وعد ايلدى . مرقومه زيادهجه برمقدار والريانيت كنين اعطا ايلدم . خستهلكى ايكى كون ظرفنده شفاپذير اولهرق هرايكيمزده ممنون قالدق .

شكل غير طبيعئ انجرى . — حماى غير طبيعينك بو شكلنه مبتلا اولان مريض هر برنوبت حمى اثناسنده تكميل وجودنده عمومى بر قوردشن چيقارهرق غايت طاتلى بر قاشنمه‌يه دوچار اولور وزمان فترتده ايسه هيچ برشى حس ايتميوب حمانك انقطاعيله برابر اندفاعده زائل اولور ايدى . بر مسهل ماحى ايله كبريتيت كنين استعمالى بو راحتسزلغه نهايت ويرمشدر . بلا حمى نوبتله ظهور ايدن ديكر بر طاقم قوردشنلره دها تصادف ايتدمكه بونلرده عينى تداوى ايله تماماً شفاپذير اولديلر .

شكل مهلك جليدى . — بوشكل مهلك اكثريتله بوكبى وقوعاتك نادر اولديغى مناستر شهرنده مشاهده اولنمشدر . شكل جليديده دور تبرد اوزون وفوق العاده شديد اولوب على العموم وجودك نهايت درجهده براوشومهسى وضجرت وركودت دم وسيانوس وقوعبولهرق مريض ايكنجى ويا اوچنجى نوبت اثناسنده قلبك تفلج حادندن حصوله كلان توقف دوارن ايله وفات ايدر . اكر برنجى حملهدن صكره وقتيله يتيشيلور ومقدار كافى سولفاتو اعطا ايديله‌بيلور ايسه خسته موتدن تخليص اولنه‌بيلور .

شكل مهلك قولرائى . — مناسترده حماى مهلكك قولرائى شكلنه مبتلا اوچ مريض مشاهده ايلدمكه بونلرك برى ، انجق اوچنجى و صوڭ نوبتده چاغرلمش اولوب اولجه معلومات عاجزانم اولمديغندن طولايى ، مع التأسف وفات ايلمشدر . ديكر ايكيسى كبريتيت كنين اعطاسنه مساعد زمانه مالك اولديغمزدن طولايى قورتيله‌بيلمشلردر . خستهلكك بوشكلنده قيآت و اسهالات مائيه ايله قولراى جليدينك كافهٔ اعراض موصوفهسى نمايان اولمقده ايدى .

شكل غير طبيعئ الم عظمى . — سلسترهده طاهر اغا اسمنده طابور بيكباشيلرندن برذات عظم قصبهنك طولنجه نوبتله ظهور ايدن تحملكداز اوجاع عظميه‌يه مبتلا اولوب اوجاع مذكوره هر كون بعدالظهر منتظماً ظهور برله اولقدر شديد اضطرابى موجب اولور ايديكه مرقومى عادتا چوجق كبى اغلادير ايدى . مكرراً اعطا اولنان زيادهجه مقدار والريانيت كنين ايله خارجاً طلا اولنان بلادونلى جيوه مرهمى سايهسنده خستهلكه بالسهوله غلبه اولندى .

شكل مهلك كزازى . — شكل مهلك مذكور شوملادە مشاهده اولنمشدر . بركون خانهٔ عاجزيده بولنان سود ننهسى خسته اولان زوجنى كورمكه كيتمش ايديكه اغلايهرق عودت ايدوب قازيق كبى قاس قاتى كسلمش اولان قوجهسنى كيدوب كورملكم ايچون بكا رجا ايتدى . مرقومك وجودينى قالديردقلرى وقت عادتا صمول حالنده بولنان برميت طرزنده قانيلاشير ايدى . خستهنك يانندە مواصلتمده فى الواقع مرقومك تكميل وجودى بر صمول كزازى حالنده بولنديغندن طولايى قملدامغه مقتدر اولهمديغنى مشاهده ايلدم . مريضى احوال سابقهسى حقنده استنطاق ايدرك بونك ايكنجى نوبت اولوب برنجيدن دها وجعناك ايدوكنى تحقيق ايتدم . مرقوم بو خستهلكه درهده چپلاق اياقله يوك يقاديغندن طولايى كرفتار اولمشيدى . بوكاده سولفاتو اعطا ايدوب عمود فقاريسى طولنجه كئول كافورى دلك اولنمسنى توصيه ايتمش اولديغمدن كنين استعمالك ايرتسى كونى خسته اياغه قالقدى !

شكل غير طبيعئ الم عصبى . — شامده وسوريهده نوبتله ظهور ايدن هرنوع الم عصبى‌يه مبتلا برچوق مرضايه تصادف ايتدمكه بونلرك همان كافهسى والريانيت كنين استعماليله شفاپذير اولمشلردر . اشبو دواى نافع الصحهدن اولقدر استعمال ايتدمكه شهر مذكورده اقامت ايتمش اولديغم اوچ آى ظرفنده شام و بيروت اجزاجيلرنده

زياده تمحض ايتمش اولان هواى نسيمى يعنى روايت اولنان مذكور اوزون فناوقمز. والحاصل زمانمزه دكين بك چوق عالملر، جاهللر، وحتى دها زياده حقيقت بين اولملرى لازمكلان حكيملر، عسكرلر امراض منتنهٔ مذكوره‌نك ظهور وانتشارى حقنده درلو درلو رأيلر بيان ايتمشلر وازجمله جنرال رتبه‌سنه قدر واصل اولان رياضيوندن اوستريالى جنرال (حوسلاب) نام ذات قولرانك برمحل منتندن سالم بريره شايان حيرت برصورتده واقع اولان انتشارينك هواده غايت سرعتله جريان ايدن بلوطلر واسطه‌سيله وقوعبولديغنى بيان ايتمك ايسته‌مش ومشاراليه كوره مذكور بلوطلر قولرا تخملرينى هرطرفه نقل ايدرك بورالرده قولرانك بردنبره ظهورينه واسطه اولمشدر. قولرا استيلا آتنده فى‌الحقيقه واقع اولان بوكيفيتى ديكر برمحلده ايضاح ايتمكه چالشمش و ١٨٣٠ سنه‌سندنبرى استانبولده ايكنجى دفعه اوله‌رق وقوعبولان ١٨٧٥ و ٧٦ سنه‌سى بيوك قولرا استيلاسنده وقعهٔ مذكوره‌يى بالذات تصديق ايتمكه وسيله‌ياب اولمش ايدك. اشبو مباحثات آقادميه زمان عتيقك (ترووا) وسائر محارباتنده (آپولون) ك اوقلرندن بحث ايدن شاعرلرك احوالنه اولدقجه شبيه اولوب غايت مشهور اولان يكى بر رومانده ايسه قولرا سربرى يهوديتك اياق قابلرينك طبانته ربط اولنمشدر.

طبيب اولمديغى حالده پك كوزل برصورتده يازمش اولان (توليسيد) نام يونان مورخنك بيان ايتمش اولديغى وجهله آتنه‌ده وقوعبولان طاعوندن برى افكار عموميه بيوك استيلالرده قيولرك زهرلنمش اولمسنه ذاهب اولمقده اولديغى كبى خرستيانلقده وحتى اك زياده كسب مدنيت ايدنلرنده بيله هرسنه ايلك بهاره طوغرى زواللى يهوديلر كمال اسايش وعبادت ايله بيراملرينى اجرا ايتدكلرى زمان كويا يهوديتك غيرى اولان چوجقلرى چاله‌رق جاديلر كبى بونلرك قانلرينى ايچمكده اولملرندن طولايى اتهام اولنمقده‌درلر. حالبوكه نقدر آز شايان حرمت اولور ايسه اولسون هيچ بردين ومذهبده بوكبى وصايا موجود اولمديغى كبى مذهب اسرائيليده دخى اصلا موجود دكلدر. مكركه (قانيبال) تعبير اولنان طائفهٔ مردخوارده موجود اوله. ايشسز كوچسز قالان حكيملرك مشترى جلبى ايچون (!!!)قويولرى تسميم ايتمكده اولدقلرينه‌دائر اولان افكار عموميه ايسه ظاهراً برسبب حقيقى وجدى اوزرينه مستند اولديغى مناسبتله هيچ اولمز ايسه سائر فرضياتك اكثرينه ترجيح اولنه‌بيلور. (برنجى قونفرانسك ختامى)

﴿ ممالك عثمانيه‌نك بلاد مختلفه‌سنده مشاهده اولنان حميات ﴾
﴿ متقطعهٔ مرزغيه‌نك اشكال مهلكه وغير طبيعيه‌سى ﴾

« دوقتور سعادتلو ماقريدى پاشا حضرتلرينك اثريدر »

[مابعد]

صكره حصول شفايى تأمين ايتمك ووقوع نكسه‌يى ميدان ويرمامك اوزره برقاچ كون دها آز مقدارده سولفاتويه دوام ايتدم.

مناستره اوچنجى اردوى همايون مركز خسته‌خانه‌سى طبيب اولى بولنديغم اثناده برصباح خسته‌خانه‌يه مواصلتمده بركون اول سبات عميق حالنده بولنان برخسته نفرك خسته‌خانه‌يه كتيرلديكنى وهرنقدر تداويسنه بذل همت اولنمش ايسه‌ده بيچاره‌نك نوم عميقندن بيدار اوله‌ميه‌رق صباحه يقين وفات ايلديكنى نوبتجى طبيبى اخبار ايلدى. قصبه‌ده حماى متقطع موجود اولديغندن بونك برحماى مهلك اولمسنى شبهه‌لنه‌رك خسته‌خانه‌ده موجود اولان بالجمله اطبايى جلب ودعوت ايله شايد بشقه وقت بوكا مشابه برخسته كتيريله‌جك اولور ايسه درعقب زياده مقدار سولفاتو محلولى اعطا اولنمسى واكر خسته بونى ايچه‌ميه‌جك برحالده ايسه تنقيه صورتنده ادخال ايدلمسى حقنده زياده‌سيله دقت واهتمام اولنمسنى توصيه واخطار ايلدم.

برقاچ كون صكره عينى حالده وعينى مرضه مبتلا ديكر برخسته ورود ايدرك درعقب اعطا اولنان سولفاتو ايله اولومدن قورتارلمش واوچ كون صكره كتيريلان بوكا مشابه ديكر برخسته دخى دواى مذكور سايه‌سنده موتدن ياقه‌يى صيره بيلمشدر.

شكل مهلك ذات الرئوى. — بوخسته‌لكه مبتلا اولان شخص اولجه برقاچ كون حماى متقطع يوميه‌يه دوچار اولوب يالكز ايكى كوندنبرى نوبتك امتداد ايتديكى مدتجه صدرنده بروجع وضجرت حسى ايله برابر راحتسزلك ويرن براوكسوروكه طوتلمش ايدى. ايلك دفعه اولمق اوزره خسته‌يى حمانك كسب خفت ايتديكى اثناده كورديكمده كرك اصغا وكرك قرع واسطه‌سيله صدرنده خلاف طبيعى هيچ برشى بولمدم. بناءً عليه حمانك نوبتى اثناسنده بكا خبر ويرملرينى تنبيه ايدرك عودت ايتدم. نوبتك صولتنده درعقب عاجزلرينه معلومات ويرلمش اولديغندن مريضك نزدينه مواصلتله اجرا ايتديكم معاينه‌ده مرقومده بر ذات الرئه‌نك كافهٔ علامات يقينيه‌سنى مشاهده ايلدم. اثناى نوبتده مريضه برمسهل ايچيره‌رك ايرتسى كون برغرام سولفاتو محلولنى فترت زماننده برحمله‌ده اعطا ايلدم. حمى منقطع اوله‌رق ذات الرئه زائل اولمش ايسه‌ده رئه‌لرده براز انسداد ترك ايدوب بوده برقاچ كون ظرفنده دفع اولمشدر.

نتايج طبيعيه‌سندن اولمق اوزره امراض عموميهٔ مذكوره‌نك طرز نفوذ وانتشارنده كى بطائتى مشـاهده ايده جكمز شـبهه‌سزدر . فى الحقيقه ماضيـده جريان ايدن احواله برنظر تفتيشكارانه عطف ايده جك اولور ايسك تكميل ازمنهٔ قديمه ومتوسطه‌ده فن طبك ، نقصانى اكمال ايله ، استيلا آتك ظهور ونشو ونماسنه ممانعت ايده جك برحالده بولنمديغنه واصـلا وظائف مقدسهسـنك علويتنه واصل اولمديغنه قنـاعت حاصل ايده‌رزكه بوصـورتده انسايتك بربيوك قسمنك دها تمـاميله محواولمديغى وترقيات قديمه‌نك جزؤ اعظمنك مضمحل بولنمديغى بزى دوچار حيرت ايدر .

اكر اعصار اخيره‌ده دخى ازمنهٔ سالفه‌ده اولديغى كبى مسامحه‌كارانه حركت ايدلمش اولسيدى هيچ شبهه اولمسونكه طـاعون يالكز نوع بشرك برقسم عظيمنى يريوزندن قالديرمقله اكتفا ايتمز ايدى . انسـانلر بيننده جريان ايتمكده اولان امور تجاريه‌ده كى تصعيبات وبطائتك هنوز كثرتله مشاهده ايدلمكده اولان استيلا آتدن نوع بشرى محافظه و وقايه خصوصنده بيوك دخلى واردر . تجارت بشريه‌نك تزايديله مبسوطاً متناسب اوله‌رق تزايد ايدن امراض مستوليه‌نك صولت وخيمه ومهلكه‌سـنه معروض بولنان جمعيت بشريه حقنده امراض مذكوره‌نك انتشـارينه قارشو اصول تحافظ و توقيمزى كماله ايصال ايتمك لزوم مستعجلى آلتنده بولنيورز . زيرا امور تجاريه نقدر سهولت ونقدر سرعتله جريان ايدر ايسه كافهٔ نوع بشر ايچون تهلكه‌ده اودرجه كسب ازدياد ايدر .

بناءً عليه زمانمزده امراض منتنه‌دن وقوعبولان وفيات دخى الآن هيئت عموميهٔ وفياتك فوق العاده عظيم برقسمنى تشكيل ايتمكده‌در .

مقدما غايت شـدتله وقوعبولان حركات ارضـيه ، اندفاعات وولقانيه ، سقوط جبال ، عظيم فورطنه‌لر ، سيلاب ، خروج جزائر وسـائره كبى وقوعات طبيعيـه‌نك تقريباً هرقنغى بر اسـتيلاى واسعك محوايتديكى نوع بشرقدر انجق تلفاتى موجب اولديغى تواريخده مسطوردر . حتى آشكاردركه محارباتده بيله آلات تحريبيه‌نك موجب اولديغى وفيـات اردولرده ظهـور ايدن امراض منتنه‌نك بادى اولديغى تلفاته ولوكه تخميناً اولسون اصلا قياس قبول ايتمز . زمان اخيرك محاربات جسيمه‌سى ميـاننده شايان تذكار اولان ۱۸۷۰ و ۱۸۷۱ سـنه‌سنده كى المانيا وفرانسـه محاربه‌سى المـانيا اردوسنده خسته‌لك نتيجه‌سى اوله‌رق وقوعبولان وفياتك حربك بادى اولديغى وفياتدن دها از اولمسى حسبيله برنجى دفعه اوله‌رق برمثال معكوس عد اولنه بيلوركه بونك اسبابنك برقسمى اثناى محاربه‌ده مصادماتك غايت شديد وخونريزانه برصورتده وقوعبوله‌رق عسكرك پك چوق قيرلمش وبالتصـادف تيفوس تفجرى ايله قولرانك بردرجه‌يه‌قدر ظهور ايتمـامش اولمسنه عطف اولنه بيلور ايسـه‌ده باشليجه سببى زمانمزده اجرا ايديلمكده اولان حفظ الصحهٔ عموميه‌نك تماميله ايفا ايدلمش اولمسنه عطف اولنمق لازمكلير .

عمومه مخصوص اولان امراض مذكوره‌نك صورت تحصلى حقنده كى افكار وتصورات عاديه‌نك بونى ايضـاحه كافى مرتبه ده اولمديغى و بونك ايچون اصول معتاده‌نك بسبتون خارجنده اولمق اوزره فوق العاده برتأثيرك دخلى اولديغى ازمنهٔ متقدمه‌نك اطباسيده پك اعلا بيليرلر وامراض مذكوره‌نك تحصلى حقنده برجبلت طاعونيه‌نك موجوديتندن بحث ايدرلر ايديكه زمانمزه قدر دخى برجبلت مرضيه وبر جبلت بلديه ويا استيلائيه‌دن بحث اولنمشدر .

فقط موجوديتى ادعا اولنان اشبو جبلت مرضيه وياخود بونك باشليجه اسـبابى حقنده كى افكار وتصوراتك پكده عيان اولمديغى معلومدر . مناسـبات جويه امراض مذكوره‌يى ايقاع ايتمكه اصلا كافى اولمديغى جهتله بونك ايچون كونشـك برتأثير مخصوصندن ، برتأثير ترابيدن ، سيارات ايله برجلرينك تأثيرندن ، قويرقلى يلدزلر والحاصل على العموم نجومك تأثيراتندن استعانه ايديله‌رك هرمجهول اولان برشيئك ايضاحى مراد اولنديغى زمان علم نجوم كاذب وتصوفات ايله تفسير ماده اولنـديغى كبى بونده دخى بونلرله تفسير ماده ايدلمكه قالقشلمشدر .

كيفيت مذكوره جهالتى ستر ضمننده كلمات رموزيه تعبير اولنان واسـاساً هيچ برشى افاده ايتميان برطـاقم كلمات ايله بيان اولنـان نظريانده دائم الوقوع اولوب هروقت محصولدار اولان تفحصـات علميه‌ده عدم ترقيدن ايلرو كلير . علوم وفنونده كى مناسبتسزلكلر اولقدر ايلرولمش ايديكه بلا پروا « خسـته وجود اولان ارضك اختلاجات تشنجيه‌سى » ترهاتندن بحث اولنمقده ايدى . دوچار مرض اولان زواللى ارضك دوست اولان ديكر دهـا بيوك برسياره‌ده كى خسـته خانه‌يه كيدوب اوراده سر بخوشنى بالين استراحته قويمسى لازمكله جك ! .. كذلك بوزواللى ارضك ديكر برجهتنده دخى هواى نسيمينك معنوى برتأثيره مالك اولان افسادندن دخى بحث اولنمشدر . اشته بووجهله برطاقم اشخاص غايت جدى برنظريون طورينى طـاقنه‌رق بالذات كنديلرينك دخى بيلوب آكلامدقلرى و آكلار كبى كورندكلرى حالده اصلا مزاياسنه واقف اوله‌مدقلرى برطاقم وقايعك كشفى خصوصنده مناسبتسزلكلرينى چوغالتدقجه چوغالتمشلر وعادتا شايان استهزا بر درجه‌يه واردير مشلردر . قسماً ظاهر وعيان وقسماً دخى مظلم اولان افكار مسروده‌نك كافه‌سى « تأثير جوئ ترابى » تعبيرى تحتنده تجمع ايدر ايدى . دهـا يقين برزمانده الكتريقيت هوائيه‌دن وهواى نسيمينك فوق العاده تحمضيله « اوزون » نامنده برجسمه تحول ايتمسـندن مصرانه برصورتده بحث اولنمشـدر . « اوزون » كلمه‌سى روجه « فنا قوقو » معناسنى اشعار ايدر ايسـه‌ده

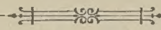


نومرو ٤٥ : اوچنجی سنه

١٥ كانون اول — ١٨٨٩

جريدۀ امراض الصحه

عسكريه و ملكيۀ دولت عليۀ عثمانيه



محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيۀ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ . ب . باثیر كتبخانه‌سنده آبونه اولنور .

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجیدیه : یاخود ١٣ فرانق‌در پوسته اجرتی داخل دكلدر

اعلانات ایچون درسعادتده قره‌كویده دكرمن خانده (ایسترن) اجنته‌سنه مراجعت اولنملیدر .

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مدیره مراجعت لازمدر . پوسته اجرتی ویرلمیان مكتوبلر قبول اولنمز .

امور تحریریه ایچون هیئت تحریریه كاتبنه مراجعت اولنملیدر . درج اولنمیان اوراق اعاده اولنمز .

جریدۀ امراض الصحه‌یه مقالات فنیه درج ونشر ایتدیرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ایچون جریده‌نك ستونلری دائما كشاده بولندیغنی ممالك محروسۀ شاهانه ودیار اجنبیه‌ده مقیم اطبا افندیلره اعلان ایله كسب فخر ایلرز .

— مندرجات —

﴿ علی العموم امراض متنته وخاصةً تیفوس بطنی ﴾
﴿ حقنده مطالعات ﴾

سر طبیب حضرت شهریاری دولتلو ماورینی پاشا حضرتلرینك مكتب طبیۀ شاهانه‌ده امراض متنته‌یه دائر ترتیب وتقریر بیوردقلری قونفرانسلرك ترجمه‌سیدر :

﴿ برنجی قونفرانس ﴾

[مابعد]

وندیك شهری حقنده كی مطالعاتمزه نظراً بوراده اسكان ایدن اهالینك درتده اوچی مرض مدهش مذكوردن وفات ایدوب قصور قالانلری دخی انجق اطرافده بولنان آطه‌لره فرار ایتمكله تخلیص كریبان ایده‌بیلمشلردر . اوروپانك محال سائره‌سنه نسبتله اولدقچه دها ازمصاب اولمش اولان المانیاده اثنای استیلاده برملیونی متجاوز انسانك تلف اولدقلری وحالبوكه ایتالیاده اهالیٔ موجوده‌نك نصفی هلاك اولدیغی وانكلتره‌ده ایسه ، شبهه‌سز مبالغه‌سیله برابر ، اهالینك اونده برینك سالم قالدیغی امراض مستولیه اوزرینه تحقیقات وتفحصاتده بولنان مؤلفلرك جملۀ روایاتندندر . شایان اعتماد راپورلره نظراً اوروپانك كافۀ بلادنده اهالینك ربعی ویاخود ثلثی قاره اولوم ایله محو اولمش واسیاده ایسه وفیاتك اغلب احتمال اوله‌رق دهازیاده اوله‌جغی طبیعی بولنمشدر .

اكر استیلاآتك قوت وشدتنی كسر وتخفیف ایدن اسبابك ندن عبارت اولدیغی تحقیق وتجسس ایده‌جك اولور ایسه‌ك برطرفدن اولا ترقیات مدنیه‌یی وبعده بونك نتایج صحیه‌سندن اولمق اوزره حفظ الصحه‌نك مناسباتنی ودیگر طرفدن دخی‌لك فن طب



نومرو ٤٥ : اوچنجی سنه — ١٥ كانون اول — ١٨٨٩

جريدهٔ اماكن الصحه

عسكريه و ملكيهٔ دولت عليهٔ عثمانيه

محل اداره‌سی

(درسعادتده بك اوغلنده واقع جمعيت طبيهٔ شاهانه)

اشبو غزته‌یه پارسده، لوندره‌ده، مادریدده، ژ.ب. باثیر كتبخانه‌سنده آبونه اولنور.

برسنه‌لك آبونه بدلی : التمش غروش مجيديه : ياخود ١٣ فرانقدر پوسته اجرتی داخل دكلدر

اعلانات ایچون درسعادتده قره‌كويده دكرمن خاننده (ايسترن) اجنته‌سنه مراجعت اولنمليدر.

برنسخه‌سی ٥ غروشدر

امور اداره‌یه عائد خصوصات ایچون مديره مراجعت لازمدر. پوسته اجرتی ويرلميان مكتوبلر قبول اولنمز.

امور تحريريه ایچون هيئت تحريريه كاتبنه مراجعت اولنمليدر. درج اولنميان اوراق اعاده اولنمز.

جريدهٔ اماكن الصحه‌یه مقالات فنيه درج ونشر ايتديرمك آرزوسنده بولنان ذوات كرام ایچون جريده‌نك ستونلری دائما كشاده بولنديغی ممالك محروسهٔ شاهانه ودیار اجنبيده مقيم اطبا افنديلره اعلان ايله كسب فخر ايلرز.

(محمود بك) مطبعه‌سی — باب عالی جوارنده ابوالسعود جاده‌سنده نومرو ٧٢

١٣٠٧